COUNTWAY LIBRARY
HC 4YFU Q

BOSTON
MEDICAL LIBRARY
8 THE FENWAY

Saluti juventutis.

Saluti juventutis.

Der Zusammenhang körperlicher und geistiger Entwicklung in den ersten zwanzig Lebensjahren des Menschen.

Eine sozial-statistische Untersuchung

von

Alfred von Lindheim.

Mit mehreren Abbildungen, zahlreichen Tabellen und graphischen Darstellungen im Text, sowie 5 zum Teil farbigen Tafeln.

Leipzig und Wien.
FRANZ DEUTICKE.
1908.

BOSTON MEDICAL
MAR 26 1924
LIBRARY

26. A. 288

Alle Rechte, namentlich das Übersetzungsrecht
vorbehalten.

Verlags-Nr. 1390.

K. u. k. Hofbuchdruckerei Carl Fromme, Wien.

Den Müttern!

Eurem Schoße, ihr Mütter, ist die Zukunft der Menschheit,
Eurer Brust ist der Quell werdenden Lebens vertraut!

Vorwort.

Gesammelt, durchdacht und wissenschaftlich verwertet sind die hier niedergeschriebenen Erfahrungen in erster Linie für die Gesetzgebung und für die Adoption und Protektion durch die gebildete urteilsfähige Gesellschaft, ohne deren Mitwirkung diese Grundsätze auch von der Legislatur nicht erfaßt und am allerwenigsten durchgeführt werden könnten.

Die Gesellschaft muß sie für richtig halten und mit ihrem Urteile für die Entwicklung unserer Jugend die natürlichen Grundlagen erzwingen. Hiefür ward diese mühevolle Arbeit geleistet und beseligend wäre der Lohn, wenn Staat und Gesellschaft wenigstens einen Teil der gestellten Forderungen zur Ausführung brächten.

Alfred von Lindheim.

Inhaltsverzeichnis.

Widmung und Vorwort Seite

Einleitung: Gliederung und Besprechung des Gesamtmateriales. Unsere Zeit das Jahrhundert des Kindes. — Beispiele von Elternliebe im Tierreich. — Zusammenhang zwischen der körperlichen und geistigen Entwicklung. — Begrenzung des Themas. — Aufgabe und Ziel des vorliegenden Werkes. — Notwendigkeit fachwissenschaftlicher Gutachten. Einteilung des Stoffes . . . . . 1—11

I. Kapitel. Die Abstammung des Kindes. Die Abstammung ein Fatum. — Das Problem der Vererbung. — Genie und Vererbung. — Körperliche Eigenschaften und Vererbung. — Geistesstörungen und Vererbung. — Alkoholismus und Nachkommenschaft. — Erblichkeit der Tuberkulose. — Syphilis und Heredität. — Gesunde Eltern, gesunde Kinder. — Die Verwandtenehe. — Eheschließung und Gesundheitsnachweis. — Ärztliche Amtsverschwiegenheit. — Gutachten des Priv.-Doz. Dr. Heinrich Joseph über Vererbung . . . . . 12—48

II. Kapitel. Das Kind in den zwei ersten Lebensjahren. Der Eintritt des Kindes in die Welt. — Die Säuglingssterblichkeit und ihre Ursachen. — Die Ernährungsstörungen. — Nachteile der künstlichen Ernährung. — Industriebevölkerung und Säuglingspflege. — Säuglingssterblichkeit und Volksbewegung. — Pflichten des Staates. — Heredität der Tuberkulose und Syphilis. — Gutachten des Priv.-Doz. Dr. Karl Hochsinger über Erbsyphilis und Jugend. — Tuberkuloseabnahme und Heilstättenbewegung. — Sterblichkeit an Tuberkulose im Kindesalter. — Maßregeln dagegen. — Gutachten des Priv.-Doz. Dr. Max Seiffert über die kulturelle und soziale Bedeutung der Kindersterblichkeit. — Vorteile der Ernährung an der Mutterbrust. — Stillungsdauer und allgemeine körperliche Entwicklung. — Stillungsdauer und geistige Spannkraft der Schulkinder. — Das Ammenwesen. — Die Vermittelungsbureaux. — Unzuverlässigkeit ihrer Angaben. — Pflichten der Familie gegen die Amme. — Ammensteuer. — Reichsammenordnung. — Gutachten des Priv.-Doz. Dr. Karl Hochsinger über Syphilis und Säuglingsernährung. — Abstillen und Entlassung der Amme. — Die unehelichen Säuglinge. — Größere Sterblichkeit der Unehelichen. Ungünstige Verhältnisse derselben in bezug auf Militärtauglichkeit und Kriminalität . . . . . 49 - 195

Seite

III. Kapitel. Das neutrale Kindesalter bis zum Beginn der Schule. Allgemeine Vernachlässigung des neutralen Kindesalters. — Bedeutsamkeit des neutralen Kindesalters für die spätere Entwicklung. — Die Erziehung zum Gehorsam. — Ungehorsam die Grundlage eines verfehlten Lebens. — Unzulänglichkeit der Miterzieher. — Die Zerstörungssucht. — Falsche Erziehungssysteme. — Der unmoralische Zerstörungssinn. — Die Lüge. — Mißbrauch der elterlichen Gewalt im neutralen Kindesalter. — Gutachten von Dr. Julius Zappert über die Entwicklung des Kindes im neutralen Kindesalter . . . . . 196—259

IV. Kapitel. Die Deformation des Kindes, der Schutz seiner Augen und seines Gehörs. Fälschliche Bezeichnung einiger Leiden als Schulkrankheiten. — Die Skoliose. — Einfluß dieses Leidens auf die Gemüts- und Charakterbildung. — Notwendigkeit frühzeitiger ärztlicher Hilfe. — Krüppelstatistik. — Staatliche Krüppelfürsorge. — Gutachten Dr. v. Hovorkas über die Ursachen der orthopädischen Erkrankungen im jugendlichen Alter und deren Abhilfe. — Die Ursachen der Erblindung im neutralen Kindesalter. Die Gefahren für das Auge durch unvorsichtiges Spiel. — Die Kurzsichtigkeit. — Blindenfürsorge. — Ausbildung der Blindenschrift. — Eine Blindenkolonie in Rumänien. — Gutachten Dr. C. Hamburgers über Auge und Erziehung. — Schwerhörigkeit und Taubstummheit. — Gefahr für die geistige Entwicklung. — Eigener Unterricht für schwerhörige Kinder. — Berufswahl taubstummer Kinder. — Fortbildungsunterricht für taubstumme Lehrlinge. — Gutachten des Priv.-Doz. Dr. Ferd. Alt über die Fürsorge gegenüber schwerhörigen und taubstummen Kindern . . . . . 260—331

V. Kapitel. Die Zeit der Schule. Schule und Haus. — Beziehungen der Schule zur körperlichen und geistigen Entwicklung des Kindes. — Notwendigkeit einer rationellen Schulhygiene. — Wohlwollen und Unparteilichkeit des Lehrers. — Die Schule als Erziehungsanstalt. — Notwendigkeit der Beaufsichtigung auch außerhalb der Schulzeit. — Der Kinderselbstmord. — Seine Ursachen. — Sittliche Kraft und Pflichtgefühl. — Gutachten des Reg.-Rates Dr. Leo Burgerstein über den Zusammenhang körperlicher und geistiger Entwicklung im Schulalter . . . . . 332—371

VI. Kapitel. Die Zeit der Reife. Das Erwachen des Geschlechtstriebes. — Seine Gefahren. — Der Hang zur Selbstbefriedigung. — Abhilfe dagegen. — Die Verbreitung der Geschlechtskrankheiten. — Ihre unheilvollen Folgen. — Syphilis und Paralyse. — Syphilis und Tabes. — Prophylaktische Maßnahmen. — Sexuelle Aufklärungen durch die Schule. — Die Aufklärung jüngerer Kinder durch das Elternhaus. 372 - 388

VII. Kapitel. Der körperliche und sittliche Verfall der Jugend. Der Einfluß der Pubertät auf Körper und Geist. — Wichtigkeit einer sorgsamen Überwachung im Pubertätsalter. — Folgen der Verwahrlosung. — Die psychischen Störungen. — Die moralischen Minderwertigkeiten. —

Seite

Gutachten des Primarius Dr. Josef Berze über psychische Störungen des Kindesalters und des der Entwicklungshöhe vorausgehenden Alters. — Reformbedürftigkeit der Gesetzgebung. — Sittliche Entrüstung und Tartüfferie. — Literatur und Theater als vorzügliche Bildungsmittel oder als Stätten der Geschmacklosigkeit und Sittenverderbnis. — Die staatliche Aufsicht. — Das Harfenistentum. — Die geheime Prostitution. — Der körperliche und sittliche Verfall der Jugend in den vermögenden Klassen . . . . . 389—446

VIII. Kapitel. Die Reform der Jugendfürsorge. Die Bedeutung des Milieus und der sozialen Verhältnisse. — Das schlechte Beispiel. — Die Opfer der schuldigen Eltern. — Kindermißhandlungen. — Beginn und Dauer der Jugendfürsorge. — Reformation des Vormundschaftswesen. — Die Scherzer-Platte. — Die weiblichen Mitglieder der Scherzer-Platte. — Eine entartete Mutter. — Gutachten des Staatsanwalts-Substituten Dr. Ludwig Altmann über die Reform der Jugendfürsorge. — Programmrede Sr. Exzellenz des österreichischen Justizministers Dr. Franz Klein bei Eröffnung des Kinderschutzkongresses . . . . . 447—499

IX. Kapitel. Das normal entwickelte Kind. Die Wahl des Berufes. — Berücksichtigung der körperlichen und geistigen Qualifikation. — Entwicklung des modernen Verkehrswesens und Berufswahl. — Überfüllung der Beamtenberufe. — Mangel an tüchtigen Gewerbetreibenden. — Statistische Nachweise. — Die Konkurrenz der Frauenarbeit. — Weibliche Berufswahl. — Würde der Mutter und Hausfrau. — Berechtigung der Frau zur Teilnahme am Erwerbsleben. — Gelehrte Berufe. — Amerikanische Verhältnisse. — Notwendigkeit sorgfältiger Ausbildung in dem gewählten Berufe. — Lohnende Beschäftigung in der Häuslichkeit. — Die Kanzleigehilfin. — Das erzwungene Coelibat. — Die freie Liebe. — Das Eheleben der Tiere. — Die zunehmende Entartung. — Gesundheit die beste Mitgift . . . . . 500—513

X. Kapitel. Rückblick. Darstellung der Ergebnisse der im vorliegenden niedergelegten Untersuchungen. — Gutachten des Dr. Theodor Heller . . . . . 514—548

XI. Kapitel. Die Forderungen an den Staat und an die Gesellschaft 549—561

Literaturverzeichnis . . . . . 563—564

BOSTON
MAR 26 1924
LIBRARY

Einleitung.

Gliederung und Besprechung des Gesamtmaterials.

Es ist ein bemerkenswertes und erfreuliches Zeichen, daß in einer Zeit, die so wenig mit idealen Anschauungen erfüllt ist, wie die unsrige, sich bei allen Kulturvölkern der Erde eine überaus lebhafte Teilnahme und Sorge für die Zukunft der Jugend, für das Wohl und Wehe unserer Nachkommenschaft kund gibt.

Bemerkenswert und erfreulich ist diese Wahrnehmung besonders, wenn wir sehen, wie auf der ganzen Linie der Kampf gegen alles entbrannt ist, was unsere Väter gedacht, geglaubt und getan haben, wenn wir sehen, wie überall immer mehr das Bestreben sich geltend macht, das Leben so genußreich als möglich zu gestalten und der Erwerb zum Um und Auf aller menschlichen Tätigkeit geworden ist.

Sie ist ein heller Lichtpunkt in der vom krassesten Egoismus heute mehr denn je beherrschten Welt. Denn wenn es auch den Anschein hat, als verlöre sich die Menschheit nun schon völlig an den Sinnengenuß, an das unstillbare Verlangen, alle Wonnen dieses Erdenlebens gänzlich auszukosten, weil wir nach ihm sang- und klanglos auf ewig in das endlose Nirwana versänken, — wenn man glaubt, annehmen zu dürfen, daß diese Menschheit kein Interesse mehr haben könne an dem, was nach ihr sein werde, was mit jenen geschehen werde, denen sie einst das Leben gab, — dann zeigt sich schließlich doch, daß gerade in unseren Tagen die lebhafteste Besorgnis um die Zukunft unserer Jugend eine allgemeine Erscheinung geworden ist. Es drängt uns, jene Bedingungen zu erforschen, unter welchen heute das Kind den Kampf mit dem Dasein aufnehmen muß, zu ergründen, weshalb so viele und viele diesem Kampfe nicht gewachsen sind, und die Mittel und Wege zu finden, wie die Jugend für diesen Kampf körperlich und geistig besser ausgerüstet werden könne. Es drängt uns, sie an den Klippen glücklich vorüberzuschiffen, die ihrer geistigen und sittlichen Entwicklung entgegenstehen, ihnen die Bedingungen sicherzustellen, in welchen sie selbständige Existenzen führen können und die es ihnen ermöglichen, selbst die Sorgen für die eigene Nachkommenschaft zu übernehmen.

Was ist es, das uns zu dieser Fürsorge begeistert und uns vergessen läßt, welcher Epoche Kinder wir sind? Ist es nicht trotz allem Zweifel der tiefinnere Zusammenhang unseres Denkens und Fühlens mit dem Denken und Fühlen unserer Nachkommen? Ist es nicht doch das, was in der sterblichen Menschheit unsterblich ist: das allgemeine, natürliche Interesse an ihrer Zukunft? Geheimnisvoll wie das große Mysterium unseres Werdeprozesses ist auch jenes geistige Band, das uns mit dem Schicksale unserer Nachkommenschaft, mit ihrem Glücke und mit ihrem Niedergange verknüpft. In dieser Verbindung wird unseres Daseins unendliche Kette zur Unsterblichkeit. Nichts ist menschlicher, nichts liegt näher, als daß wir uns mit der Untersuchung beschäftigen, wie die Zukunft unserer Kinder sich gestalten wird.

Es ist eine schöne, der Gegenwart zur Ehre gereichende Tatsache, daß dies gerade jetzt in besonders hervorragendem Maße der Fall ist, so daß man unsere Zeit schon das Jahrhundert des Kindes genannt hat. Wenn aber trotzdem das Bemühen der Menschheit um bessere Lebensbedingungen für die kommenden Geschlechter auch heute noch hier und dort dem verbissensten Pessimismus begegnet, wenn das menschliche Leben nicht höher bewertet wird, als das Leben des Tieres, wenn die Anschauungen Schopenhauers immer wieder neue Vertreter finden und wenn mit allen Künsten der Dialektik und mit all dem schweren Rüstzeug wissenschaftlicher Beweise unsere Modernen eine grausame Selektionstheorie proklamieren, so mag es uns vergönnt sein, Schopenhauer mit seinen eigenen Waffen zu bekämpfen, aus den gleichen Quellen Material für unsere gegenteiligen Anschauungen zu schöpfen, die wir in diesem Buche zum Heile unserer Jugend niederlegen wollen. Der große Philosoph erörtert u. a. in seinem 2. Bande über „Die Welt als Wille und Vorstellung" das mühsame Leben des Tieres, welches keinen anderen Zweck hat, als sich zu nähren und fortzupflanzen, ein Leben, das freudelos vor sich geht und dessen Ertrag bei weitem nicht seine Kosten deckt. Er betrachtet den Maulwurf, diesen unermüdlichen Arbeiter, der mit seinen übermäßigen Schaufelpfoten sein ganzes Leben lang arbeiten muß, den bleibende Nacht umgibt und der seine embryonischen Augen nur besitzt, um das Licht zu fliehen. Er sagt, daß der blinde Maulwurf, mit seiner unvollkommenen Organisation und seiner rastlosen Tätigkeit auf den Wechsel von Insektenlarven und das Hungern beschränkt, die Unangemessenheit der Mittel zum Zwecke augenscheinlich mache. Und Schopenhauer erzählt nach Junghuhn, daß dieser auf der Reise im Orient ein unabsehbares Feld ganz mit Gerippen bedeckt erblickte und für ein Schlachtfeld gehalten habe. Es waren jedoch lauter Gerippe großer, 5 Fuß langer, 3 Fuß breiter und ebenso hoher Schildkröten, welche nur, um ihre Eier zu legen, vom Meere aus dieses Weges gehen und dann von wilden Hunden angepackt werden, die mit vereinten Kräften sie auf den Rücken legen, ihnen den unteren Harnisch, also die kleinen Schilder des Bauches, aufreißen und so sie lebendig verzehren. Oft aber fällt alsdann über die Hunde wieder ein Tiger her. Dieser ganze Jammer wiederholt sich tausend — und übertausendmal, jahraus, jahrein. Und Schopenhauer fragt nun, warum

werden also diese Schildkröten geboren, für welche Verschuldung müssen sie diese Qual leiden, wozu die großen Greuelszenen, und er führt weiter nach einem Artikel im Siècle vom 10. April 1859 die Geschichte eines Eichhörnchens hinzu, welches von einer Schlange magisch bis in ihren Rachen gezogen, und dessen Leiden außerordentlich anschaulich beschrieben sind. Wir lassen dieselbe hier folgen:

„Un voyageur qui vient de parcourir plusieurs provinces de l'île de Java, cite un exemple remarquable du pouvoir fascinateur des serpents. Il commençait à gravir le Junjind, après avoir pénétré dans une épaisse fôret, il aperçut sur les branches d'un kijatile, un écureuil de Java à tête blanche folâtrant avec la grâze et l'agilité qui distinguent cette charmante espèce de rongeurs. Un nid sphérique, formé de brins flexibles et de mousse, placé dans les parties les plus élevées de l'arbre à l'enfourchure de deux branches, et une cavité dans le tronc, semblaient les points de mire de ses yeux. A peine s'en était-il éloigné, qu'il y revenait avec une ardeur extrême. On était dans le mois de juillet, et l'écureuil avait en haut ses petits, et dans le bas le magasin à fruits. Bientôt il fut comme saisi d'effroi, ses mouvemens divinrent désordonnés, on eut dit qu'il cherchait toujours à mettre un obstacle entre lui et certaines parties de l'arbre: puis il se tapit et resta immobile entre deux branches. Le voyageur eut le sentiment d'un danger pour l'innocente bête, mais il ne pouvait deviner lequel. Il approcha, et un examen attentif lui fit découvrir dans un creux du tronc une couleuvre lien, dardant ses yeux fixes dans la direction de l'écureuil .... Notre voyageur trembla pour le pauvre écureuil. La couleuvre étail (d'ailleurs) si attentive à sa proie qu'elle ne semblait nullement remarquer la présence d'un homme. Notre voyageur, qui était armé, aurait donc pu venir en aide à l'infortuné rongeur en tuant le serpent. Mais la science l'emporta sur la pitié, et il voulut voir quelle issue aurait le drame. Le dénoûment fut tragique. L'écureuil ne tarda point à pousser un cri plaintif qui, pour tous ceux qui le connaissent, dénote le voisinage d'un serpent. Il avanca un peu, essaya de reculer, revint encore en avant, tâcha de retourner en arrière, mais s'approcha toujours du reptile. La couleuvre, roulée en spirale, la tête au dessus des anneaux, et immobile comme un morceau de bois, ne le quittait pas du regard. L'ecureuil, de branche en branche, et descendant toujours plus bas, arriva jusqu'à la partie nue du tronc. Alors le pauvre animal ne tenta même plus de fuir le danger. Attiré par une puissance invincible, et comme poussé par le vertige, il se précipita dans la gueule du serpent, qui s'ouvrit tout à coup démesurément pour le recevoir. Autant la couleuvre avait été inerte jusque là, autant elle devint active dès qu'elle fut en possession de sa proie. Déroulant ses anneaux et prenant sa course de bas en haut avec une agilité inconcevable, sa reptation la porta en un clin d'oeil au sommet de l'arbre, où elle alla sans doute digérer et dormir."

Diese Geschichte ist nicht bloß interessant wegen des rätselhaften Einflusses, den der Blick der Schlange auf das sich willenlos preisgebende Eichhörnchen ausübt, sondern auch weil sie ein Argument für den Pessimismus Schopenhauers bildet. Daß ein Tier von anderen überfallen und gefressen

wird, ist schlimm, jedoch kann man sich darüber beruhigen: aber daß so ein armes, unschuldiges Eichhorn, neben dem Neste mit seinen Jungen sitzend, gezwungen ist, schrittweise, zögernd, mit sich selbst kämpfend und wehklagend dem weit offenen Rachen der Schlange entgegenzugehen und mit Bewußtsein sich hineinzustürzen — ist so empörend und himmelschreiend, daß man fühlt, wie Recht Aristoteles hat, zu sagen:

Was für eine entsetzliche Natur ist diese, der wir angehören!

Wir möchten darauf mit Schopenhauers eigenen Worten antworten, welcher in demselben Buche, Kapitel 42, sagt, an die Erzeugung des Tieres knüpfe sich das Bemühen um die Erhaltung der Brut und die Elternliebe. Die verfolgte Seeotter, sagt Schopenhauer, ergreift ihr Junges und taucht damit unter. Wenn sie, um zu atmen, wieder auftaucht, deckt sie dasselbe mit ihrem Leibe und empfängt, während das Junge sich rettet, die Pfeile des Jägers. — Einen jungen Walfisch erlegt man nur, um die Mutter herbeizulocken, welche zu ihm eilt und ihn selten verläßt so lange er noch lebt, wenn sie auch von mehreren Harpunen getroffen wird. (Scoresbys Tagebuch einer Reise auf den Walfischfang, aus dem Englischen von Kries, S. 196.) — An der Dreikönigsinsel bei Neuseeland leben kolossale Phoken, Seelefanten genannt (Phoca proboscidea). In geordneter Schar um die Insel schwimmend, nähren sie sich von Fischen, haben jedoch unter dem Wasser gewisse uns unbekannte grausame Feinde, von denen sie oft schwer verwundet werden; daher verlangt ihr gemeinsames Schwimmen eine eigene Taktik. Die Weibchen werfen auf dem Ufer; während der Säugeperiode, welche 7 bis 8 Wochen dauert, schließen alle Männchen einen Kreis um sie und verhindern sie so, mit ihren Jungen vorzeitig in die See zu gehen. Etwaige Versuche wehren sie durch Beißen ab. So hungern alle miteinander 7 bis 8 Wochen hindurch und werden sämtlich sehr mager, bloß damit die Jungen nicht in See gehen, bevor sie imstande sind, wohl zu schwimmen und die gehörige Taktik, welche ihnen dann durch Stoßen und Beißen beigebracht wird, zu beobachten. (Freycinet, Voy. aux terres australes, 1826.) Hier zeigt sich auch, wie die Elternliebe, gleich jeder starken Bestrebung des Willens, die Intelligenz steigert. — Wilde Enten, Grasmücken und viele andere Vögel fliegen, wenn der Jäger sich dem Neste nähert, ihm mit lautem Geschrei vor die Füße und flattern hin und her, als wären ihre Flügel gelähmt, um die Aufmerksamkeit von der Brut ab und auf sich zu lenken. — Die Lerche sucht den Hund von ihrem Neste abzulocken, indem sie sich selbst preisgibt. Ebenso locken weibliche Hirsche und Rehe an, sie selbst zu jagen, damit ihre Jungen nicht angegriffen werden. — Schwalben sind in brennende Häuser geflogen, um ihre Jungen zu retten oder mit ihnen unterzugehen. In Delfft ließ sich bei einer heftigen Feuersbrunst ein Storch im Neste verbrennen, um seine zarten Jungen, die noch nicht fliegen konnten, nicht zu verlassen. (Hadr. Junius, Descriptio Hollandiae.) Auerhahn und Waldschnepfe lassen sich brütend auf dem Neste fangen. Muscicapa tyrannus verteidigt ihr Nest mit besonderem Mute und setzt sich selbst gegen Adler zur Wehr. — Eine Ameise hat man quer durchschnitten und sah die vordere Hälfte noch ihre Puppen in Sicherheit bringen. — Eine Hündin, der man die Jungen aus

dem Leibe geschnitten hatte, kroch sterbend zu ihnen hin, liebkoste sie und fing erst dann heftig zu winseln an, als man sie ihr nahm. (Burdach, Physiologie als Erfahrungswissenschaft, Band II und III.)

Sind nicht alle diese schönen Beispiele dazu angetan, gerade gegen Schopenhauer zu zeugen? Beweisen sie nicht, daß selbst beim Tiere, ja bei noch unentwickelten Geschöpfen eine Kindesliebe vorhanden ist, wie wir sie oft bei Menschen nicht wiederfinden? Schopenhauer nennt dies freilich den unbewußten Trieb, die Gattung zu erhalten. — Geschlechtstrieb und Sorgfalt für die Brut sind bei ihm ein und dasselbe. Wie mit Feder und Schraube denkt er sich die Maschine im Tier aufgezogen, die ohne Bewußtsein für die Erhaltung der Art und Gattung zu sorgen hat. Darüber wird man sich schwerlich mit ihm einigen können, gerade so wenig wie darüber, was gut, was böse sei. Wir aber dürfen wohl mit einigem Recht behaupten, daß der Mensch in der Sorge für das Wohl seiner Nachkommenschaft, für ihre körperliche und geistige Entwicklung nicht hinter dem Tier zurückbleiben dürfe.

In der Tat hat diese Sorge wie eine mächtige Strömung heute die Welt erfaßt. Sie macht sich geltend auf allen Gebieten, die mit der Entwicklung der Jugend in Verbindung stehen. Zunächst ist es das körperliche Wohl, womit wir uns beschäftigen müssen. Kämpft auch die Vererbungslehre mit vielen ungelösten Problemen, so ist sie doch ein wichtiger Faktor für das ins Leben tretende Kind, dessen Schicksal oft schon besiegelt ist, wenn der erste Sonnenstrahl es grüßt. Die Abstammung des Kindes kann entscheidend sein für seine Zukunft. Aber auch die Schulzeit mit ihrem ganzen Komplex zur Entscheidung drängender Fragen, die gefährliche Zeit des Säuglingsjahres, die Krankheiten des neutralen Kindesalters, die gärende Zeit der Pubertät, die Gefahren, die die heranwachsende Jugend in körperlicher und sittlicher Hinsicht von allen Seiten bedrohen, die Erziehung der Jugend zu nützlichen Mitgliedern der menschlichen Gemeinschaft, die Wahl des Berufes, endlich die Vorbereitung für die Ehe, das alles sind Fragen, welche in unserer Zeit mit ganz besonderer Liebe behandelt und in einer überaus sachlichen und teilweise sehr beachtenswerten Literatur besprochen werden.

Insbesondere die Ärzte haben die Kinderheilkunde zu einem wichtigen Gegenstande ihrer Forschung gemacht. Die großen Fortschritte der letzten Jahrzehnte auf dem Gebiete der Bakteriologie haben gerade für die Kinderheilkunde die größte Bedeutung gewonnen. Die Chirurgie feiert mit ihrer Heilmethode für Verkrümmungen Triumphe. Die Schulhygiene stellt ihre Forderungen auf und drängt auf deren Erfüllung. Und mit dem gleichen Ernste wendet man sich der geistig und sittlich verwahrlosten Jugend zu. Das Gebiet des Kinderschutzes und der Jugendfürsorge ist eine fast unerschöpfliche Quelle der literarischen Betätigung. Zahlreich sind die Forscher für jedes Detail dieser Fragen und es ist Gelegenheit geboten, sich über jede einzelne Frage zu orientieren. Hier kann eine besorgte Mutter Belehrung für den Krankheitsfall finden, hier kann der Vater über Schule und Erziehung sich unterrichten und es kann der Sozialpolitiker, der Pädagoge, der Jurist jede Frage des Kinderschutzes, der Jugendfürsorge, des be-

sonderen Rechtes der Jugendlichen in monographischen Arbeiten studieren.

Nirgends aber findet sich in der Literatur eine ernste Arbeit, welche das Gesamtbild darstellt und die körperliche wie geistige Entwicklung der Jugend unter dem Gesichtspunkte ihres innigsten Zusammenhanges bespricht. Nur eine solche, auf hoher Warte stehende Untersuchung gestattet aber erst wirksame Abhilfe zu schaffen. Man kann mit Erfolg kaum gegen ein Gebrechen auftreten, wenn man seine Ursachen nicht durch eine weit ausgreifende Untersuchung sicherstellt.

Wenn ein Kind als Krüppel auf die Welt kommt, so kann ich ihm vielleicht durch irgendwelche Kur eine Linderung oder sogar eine vorübergehende Besserung zuteil werden lassen, aber ich kann dadurch nicht verhindern, daß dieses Kind durch die kranken Eltern einen Bruder oder eine Schwester erhalte, welche wiederum Krüppel sind. Ich kann es nicht, weil an diesem Unglück der Kinder die kranken Eltern schuld tragen und ich kann für die Zukunft das gleiche Unglück nur dann verhindern, wenn solche Eltern nicht mehr in die Lage kommen, ein krankes und unglückliches Geschlecht zu erzeugen. Und wenn ein von einer sorglosen Mutter künstlich und falsch ernährtes Kind krankhaft aufwächst und ein schlecht lernendes Schulkind wird, so kann ich das Kind strafen wie ich will, es wird doch keine bessere Zensur erhalten. Und wenn es weiter degeneriert und als ein minderwertiges Kind mit 13 Jahren einen Selbstmordversuch oder ein Verbrechen begeht, glaubt nun da der Richter oder der Staatsanwalt aus diesem Kinde, welches von seiner Säuglingszeit an ein verlassenes und dem Untergange geweihtes Wesen war, noch durch die Strafe ein wohlerzogenes, gutgeartetes Kind zu machen?

Je mehr ich mich in die umfangreiche, in ihren Einzelheiten vortreffliche Literatur über das jugendliche Alter vertiefte, um so fester gewann ich die Überzeugung, daß man den, wenn auch gewiß schwierigen Versuch machen müsse, den Zusammenhang zwischen der körperlichen und geistigen Entwicklung der Jugend herzustellen und aufzuklären. Die Aufgabe wurde um so schwieriger und dornenvoller, je mehr es sich als notwendig herausstellte, die Untersuchung über einen ziemlich weitreichenden Zeitraum zu erstrecken. Es erwies sich nämlich bei genauer Erwägung aller einschlägigen Verhältnisse als unabweisbar, diese Periode bis zum Ende des 20. Lebensjahres auszudehnen. Erst dann kann man mit einiger Beruhigung sagen, daß der Jüngling und die Jungfrau die Zeit der Kindheit gänzlich hinter sich haben und daß sie in die Zeit der Selbständigkeit eintreten, jene Zeit, wo die Berufswahl und in vielen Fällen die Verehelichung stattfindet, und die auch in vielen Kulturländern von der Gesetzgebung als der Übergang zur Selbständigkeit anerkannt ist. Bis zu diesem Termine muß also wohl im großen und ganzen die physische und psychische Entwicklung zum Abschlusse gelangt sein, und es ist kaum mehr zu erwarten, daß von außen her auf dieselbe noch ein wirksamer Einfluß genommen werden könne. Auf diesen beiden charakteristischen Grundlagen also soll mein Werk ruhen. Es wird sich nicht nur mit dem körperlichen Wohl, es wird sich auch

mit dem geistigen Wohl der Jugend beschäftigen und die Verbindungslinien aufsuchen und erkennbar machen, die sich zwischen der Entwicklung des jugendlichen Körpers und der des jugendlichen Geistes in reicher Fülle ziehen lassen und wird schließlich den ganzen Verlauf der ersten 20 Jahre menschlichen Lebens schildern.

Das ist eine große, wir können wohl sagen, bisher noch nicht versuchte, viel weniger glücklich gelöste Aufgabe.

Nach dem Vorgesagten ist ersichtlich, daß dieses Werk kaum von einem Manne ohne Beihilfe gelöst werden konnte. Es waren ja so verschiedenartige Gesichtspunkte dabei ins Auge zu fassen. Das eine schien allerdings von vorneherein festzustehen: es handelte sich um eine sozialstatistische Untersuchung und es mußte sorgfältig vermieden werden, ihm den Charakter etwa eines medizinischen oder pädagogischen Nachschlagebuches, eines juridischen oder verwaltungsrechtlichen Ratgebers zu arrogieren. Es konnte sich im großen und ganzen nur um eine wissenschaftlich behandelte, auf genauen und verläßlichen Quellen basierte **Unterlage** für die **Verwaltung** und **Gesetzgebung** auf einem der wichtigsten und reformbedürftigsten Gebiete handeln. Auf einem Gebiete, welches für jedes Staats- und Gemeindewesen gewiß als eines der wichtigsten gelten muß: der Obsorge für das Wohl seiner künftigen Bürger.

Diese Aufgabe war nur durch die Mithilfe und den gutachtlichen Rat erfahrener Fachmänner zu lösen. Kann der Herausgeber dieses Buches auch behaupten, daß die **Anlage** desselben und der **leitende Grundgedanke sein eigenstes Werk** seien; so war er bei einem so weitgesteckten Ziele, wo, wie schon gesagt, auch rein medizinische, pädagogische, verwaltungsrechtliche und juridische Fragen zu lösen waren, auf das **Gutachten** bewährter Fachmänner angewiesen, um die sich ergebenden Folgerungen, auf die Autorität dieser Gutachten gestützt, ziehen zu können.

So wurden denn elf ausgezeichnete Fachmänner von anerkannt wissenschaftlicher Bedeutung um ihre Beiträge ersucht.

In den XI Kapiteln, in welche die vorliegende Arbeit zerfällt, kommen nunmehr die 20 ersten Lebensjahre des Menschen zur Besprechung.

Es schien zunächst geboten, das I. Kapitel der Abstammung des Kindes zu widmen, sich mit den sozialen Verhältnissen, den körperlichen und geistigen Anlagen jener zu beschäftigen, die dem Kinde das Leben gaben. Denn das Wohl des Kindes, seine Lebensfähigkeit, die Festigkeit seiner Gesundheit im späteren Alter, seine geistige Entwicklung, die Kraft, sich im Kampfe ums Dasein zu behaupten, alles das hängt von seiner Abstammung, von der Qualität nicht bloß der Eltern, sondern auch seiner Vorfahren im weiteren Sinne ab. Wir dürfen also an der Untersuchung nicht vorübergehen, wie die Eltern dieses Kindes beschaffen waren, unter welchen Verhältnissen es in das Leben trat, welche Garantien für die günstige, welche Befürchtungen für eine ungünstige Zukunft des Kindes durch seine Abstammung gerechtfertigt sind.

So schwierig nun auch die Frage der Abstammung sein mag, so wenig gelöst die Probleme der Vererbung noch sind, die Wissenschaft hat doch schon so viel auch auf diesem Gebiete erreicht, daß man unmöglich an ihren Ergebnissen vorübergehen kann. So ist namentlich auf dem Gebiete der erblichen Lues eine Position erreicht, in bezug auf mehrere Krankheiten des Blutes die Erblichkeit festgestellt. Vererbte Disposition zur Akquisition der Tuberkulose wird kaum mehr bezweifelt, namentlich aber ist eine ganze Reihe von nervösen Erscheinungen als erblich und vererbungsmöglich erkannt. Fügt man hierzu die ernsten, in gewissen Richtungen unbedingt nachteiligen Folgen der Verwandtenehen, so wird man zugeben müssen, daß der Soziologe dem Gebiete der Eheschließung und der Zeugung seine Aufmerksamkeit kaum mehr entziehen darf und daß es gewiß richtig war, in dem I. Kapitel des Buches sich mit der Abstammungsfrage zu befassen.

Das II. Kapitel behandelt die ersten 2 Lebensjahre. Die ersten beiden Lebensjahre der Menschen sind bekanntlich für das ganze Leben die wichtigste Zeit. In dieser Epoche ist die Ernährung die Kardinalfrage und es gilt nach allen Forschungen der Neuzeit als eine unumstößliche Wahrheit, daß die Ernährung an der Brust der Mutter die beste Grundlage für die körperliche und geistige Entwicklung des Kindes abgibt. Hiernach ist **diese** Ernährung auch das **Hauptmittel** in dem Kampfe gegen die Kindersterblichkeit, welche leider in Europa ganz besonders groß ist und die sonst im allgemeinen günstigen Mortalitätsziffern der Gegenwart verschlechtert und überhaupt die gesamte Volksbewegung beherrscht. In dem vorliegenden Werk, das hauptsächlich den Zusammenhang der Entwicklung von Geist und Körper darstellt, mußte also dieses Kapitel mit ganz besonderer Sorgfalt behandelt werden.

Es zeigt sich dann weiter auch im III. Kapitel, das die neutrale Kindeszeit bis zum Eintritt in die Schule bespricht, wie wichtig die Säuglingsepoche ist, denn nur ein gekräftigtes Kind wird die großen Gefahren mit Erfolg überstehen, welchen es im neutralen Alter von 2 bis 6 Jahren ausgesetzt ist. Die Wichtigkeit dieser Periode wird viel zu niedrig eingeschätzt. Zahlreiche, gerade dieser Epoche eigentümliche Krankheiten dezimieren jene Kinder, welche mangelhaft genährt in sie übertreten. Und ebenso leidet darunter die geistige Entwicklung, die gerade hier so bedeutsam ist, fällt doch in diese Zeit der erste Gebrauch der Sprache, das Erlernen des Gehens und sich selbständig zu bewegen. Das Erinnerungsvermögen erwacht, die Auffassung wird lebhafter, kurzum es entwickeln sich alle jene Kräfte, deren Pflege und Weiterbildung dann die Aufgabe der Schule ist. Die Zeit der Schule, welche unser V. Kapitel behandelt, ist die Zeit der Vorbereitung für das Leben und für den darin wogenden Kampf ums Dasein. Schon bei Zeiten muß man darauf achten, daß der jugendliche Organismus kräftig genug werde und bleibe, um den Anforderungen, welche die Schule an das Kind zu stellen berechtigt ist, genügen zu können. Es erschien daher wichtig, vor dem Eingehen auf die Schulzeit des Kindes auf Grund von drei vorzüglichen gutachtlichen Aufsätzen in einem besonderen IV. Kapitel jene Fährlichkeiten zu besprechen, die dem Kinde gerade in

diesem Alter drohen und die von größtem Einfluß auf den Gang seiner geistigen Entwicklung sind: die Gefahr der Deformation des Körpers, der Augenschwäche und der Schwerhörigkeit. Segensreich wird auch hier wie in allen Beziehungen nur gewirkt werden, wenn Schule und Haus gemeinsam ihren Einfluß auf das Kind geltend machen, denn in der Schule erst treten die bedenklichen Erscheinungen auf, welche das Kind auf die Bahn des Lasters führen. Ist es das Zusammensein mit fremden Kindern und oft das schlechte Beispiel, ist es das ungewohnte und oft nicht verstandene Gebiet des Unterrichtes, welches einen ungünstigen Einfluß übt; Tatsache ist, daß in der Schulzeit die ersten verbrecherischen Triebe zuerst in dem aufwachsenden Kinde sich zeigen und die Selbstmorde des jugendlichen Alters beginnen. Hier wird also die erste Gelegenheit geboten sein, an eine verständige Jugendfürsorge zu denken, denn der Kinderschutz soll mehr das Kind in der ersten Zeit seines Lebens vor der Mißhandlung oder der Gleichgiltigkeit einer entarteten Umgebung beschützen.

Das VI. Kapitel behandelt die Zeit der Pubertät, wo bei dem Jüngling und der Jungfrau der geschlechtliche Trieb erwacht und jene Erscheinungen erklärlich werden, welche wir im VII. Kapitel unter dem Titel „der körperliche und sittliche Verfall der Jugend" zusammengefaßt haben. In dieses so wichtige VII. Kapitel haben wir denn auch das vorzügliche Gutachten Dr. Berzes über die psychischen Störungen des Kindesalters eingereiht. Was sich früher vorbereitet, was bereits bei der Geburt mit dem Makel der Minderwertigkeit behaftet war, wird in dem 15. oder 16. Lebensjahre kaum mehr die sittliche Kraft in sich fühlen, ein nützliches Mitglied der menschlichen Gesellschaft werden zu wollen. Anderseits wird auch der Fall ein häufiger sein, daß der sieche Körper selbst nicht mehr standhält und ein krüppelhafter Mensch der Gesellschaft zur Last fällt. Hier also wird die Jugendfürsorge alle ihre Kräfte einsetzen müssen, um zu retten, was noch zu retten ist, um durch eine Reform der Kriminaljustiz für Jugendliche noch im letzten Augenblicke dem verlassenen und verwahrlosten Kinde die rettende Hand zu reichen, damit es nicht auf Lebenszeit dem Verderben preisgegeben werde, oder um durch treue Pflege und sachverständigen Rat dem körperlich siechen Kinde jede etwa noch mögliche Hilfe zu leisten. Der Reform dieser Jugendfürsorge nun ist das umfangreiche Kapitel VIII gewidmet.

Im IX. Kapitel wird das normale Kind, welches vor der Berufswahl steht oder das den Entschluß für die Eingehung einer Ehe treffen soll, unseren Rat für diese wichtigen Lebensfragen zu empfangen haben. Gerade in diesen Entschlüssen, welche zumeist vor dem 20. Lebensjahre zu fassen sind, liegt ja die Entscheidung über das Wohl und Wehe des ganzen ferneren Lebens. Der Beruf soll ja gewählt werden nicht bloß im Hinblick auf die Sicherung der Lebensexistenz, er soll auch im Einklang stehen mit den geistigen und körperlichen Kräften und es soll namentlich auch Neigung für ihn vorhanden sein. Und da nach dem Stande der heutigen Bewegung beinahe alle Berufe beiden Geschlechtern, dem Jüngling wie der Jungfrau, offen stehen, so kommen ganz neue Gesichtspunkte in dieser Arbeit zur

Beachtung und es ist daher eine gewiß nützliche Aufgabe, diese Arbeit zu vollbringen.

So haben wir endlich im Kapitel X jene Höhe erreicht, die einen Rückblick auf die behandelte Materie zu werfen und jene Förderungen an Staat und Gesellschaft aufzustellen gestattet, welche als Konsequenz aus dieser Betrachtung hervorgehen. Nicht an einen Staat, nicht an eine Gesellschaft, sondern an alle Kulturstaaten und an die menschliche Gesellschaft überhaupt, mit der Modifikation natürlich, welche lokale, klimatische, nationale, religiöse und politische Verhältnisse rechtfertigen. Überall aber unter Festhaltung des Grundsatzes, daß es keine gesunde Entwicklung des Geistes gibt, wo nicht ein gesunder Körper diese Entwicklung gestattet. Überall mit Ausdehnung des Gebietes auf die ersten vollen 20 Jahre des menschlichen Lebens, wodurch allein ein richtiges und untrügliches Bild jugendlicher Entwicklung gewonnen werden kann.

Indem ich diesem Vorhaben getreu an meine Arbeit ging, habe ich, wie gesagt, begriffen, daß es kaum möglich sein werde, diese Aufgabe zu bewältigen, ohne sich gediegener Mitarbeiter dabei zu versichern.

Man kann recht wohl auf einem Spezialgebiet ein Meister sein, so, wenn es sich um ein rein ärztliches Gutachten über ein besonderes Leiden handelt; wenn man als Philologe die Schule, oder als tüchtiger Jurist die Kriminalität der Jugendlichen zu besprechen hat. Das alles geschieht in der einschlägigen Literatur täglich und mit Erfolg; aber es ist kaum möglich, daß eine sozial-statistische Arbeit, welche soziale Zustände immer nur im Zusammenhange aller Ursachen und ihrer Wirkungen betrachten soll, dies mit Erfolg tun kann, ohne das Ergebnis ihrer Untersuchungen mit der Autorität bewährter Fachmänner zu bekräftigen. Ich habe daher diesen Weg gerne eingeschlagen und die 11 erwählten, ganz ausgezeichneten Fachmänner in den betreffenden Kapiteln zusammenhängend ihre Gutachten vortragen lassen. Hiebei halte ich mich aber für verpflichtet, und gewiß auch mit voller Übereinstimmung meiner gelehrten Freunde für vollberechtigt, zu bestreiten, daß dieses Werk dadurch etwa ein sogenanntes „Sammelwerk" geworden sei. Das ist nicht der Fall, denn der geistige Leiter dieser auf neuen Grundlagen aufgebauten Arbeiten bin ich allein. Die vortrefflichen, über jedes Lob erhabenen Referate sind Gutachten, welche ich mit um so größerer Dankbarkeit veröffentliche, als sie meine Behauptungen durch ihre Autorität bekräftigen und die ich selbstverständlich nie würde aufgenommen haben, wenn sie sich im Widerspruch mit meinen leitenden Grundsätzen befunden hätten.

Will man der Jugend wirklich helfen, tatsächlich „Saluti juventutis" schreiben, so muß man auf den Grund der Dinge eingehen, muß man nicht bei der Geburt des Kindes beginnen, sondern sich die Eltern ansehen, die diesem Kinde das Leben gaben und die vielleicht schon mit dem ersten Linnen, das sie über das zarte Kindlein betteten, den Totenkranz in die Wiege legten. Die Sünden der Väter werden an den Kindern heimgesucht. Es mag nicht alles richtig sein, was Lombroso schrieb, aber wie oft mag schon ein Kind

schuldlos mit jener Minderwertigkeit behaftet gewesen sein, welche dasselbe mit unbesiegbarer Gewalt zu einem Schädling der menschlichen Gesellschaft gemacht hat. Und will man der Jugend wirklich nützen, dann muß man das Schicksal des Kindes von der Mutterbrust an verfolgen bis zu der Zeit, wo aus ihm der Jüngling und die Jungfrau wird, dürfen wir das Kind nicht verlassen, müssen wir ihm ratend zur Seite stehen, bis es stark genug ist an Körper und Geist, den Kampf ums Dasein zu bestehen. Wir kämpfen mit diesem Buche für das Wohl unserer Nachkommenschaft, für die Jugend, welcher wir unsere Zukunft anvertrauen und für sie erheben wir zum Schluß unsere Forderungen bei dem Staate und bei der menschlichen Gesellschaft, welche die Hüterin dieser Zukunft sein soll.

Wer aber kann uns auf dem gesamten Erdenrund in diesem Kampfe mit mehr Wärme, Überzeugung und Einfluß beistehen, als die Mutter? Die Mutterbrust ist die edle, belebende Quelle, die unsere Kinder körperlich und geistig stark macht, sie ist es, der wir die Gesundheit des Volkes vor allem anderen zu danken haben.

Den Müttern, unseren stärksten und edelsten Genossinnen im Kampfe um das Heil unserer Jugend, sei dieses Buch gewidmet!

An meinem 70. Geburtstage!

Alfred von Lindheim.

I. Kapitel.

Die Abstammung des Kindes.

Es ist selbstverständlich, daß in einem Buche, welches sich ganz besonders in sozial-politischer Richtung mit der Zukunft unserer Jugend beschäftigt, die Abstammung des Kindes nicht unberücksichtigt bleiben darf. Wissen wir doch, daß das Schicksal des jungen Weltbürgers in dem Augenblick, in dem das kleine Wesen zum erstenmal das Licht erschaut, in vielen Fällen vorausbestimmt ist und daß es kaum der sorgsamsten und rationellsten Pflege seiner Umgebung und noch weniger seiner eigenen Kraft und Betätigung gelingen kann, das unerbittliche Schicksal von sich abzuwenden. Denn nicht nur, daß die Abstammung dem Kinde oft durch Krankheiten die Wege zu einer gedeihlichen Entwicklung verlegt, es haften auch in vielen Fällen vererbte geistige Mängel an dem jungen Erdenbürger. Er empfängt sie wie ein Fatum, dem er sich nicht zu entziehen vermag und mit Recht müssen wir uns daher mit der Abstammung in erster Reihe beschäftigen. Damit ist gleichzeitig die Diskussion über ein hochwichtiges Problem, nämlich das Problem der Vererbung geistiger und körperlicher Eigenschaften, eröffnet, ein Problem, welches leider noch keineswegs ergründet ist. Indem wir auf den dieser Frage speziell gewidmeten Aufsatz unseres Mitarbeiters Dr. Heinrich Joseph in diesem Kapitel verweisen, werden wir also diese Frage nur in bescheidenen Grenzen beantworten können, immerhin aber doch in einigen für unsere Aufgabe sehr bedeutsamen Punkten.

Wir können hiebei dem jüngst von ausgezeichneter Seite gefallenen Ausspruch nur Recht geben, daß die ungelöste Frage der Vererbung mit der noch keineswegs vollkommen gelösten Frage von den Funktionen der Gehirnmasse zu vergleichen ist. Tausendfach sind diese Bestandteile, und doch ist es gerade in den letzten Jahrzehnten gelungen, die Funktionen und Bestimmungen einzelner Gehirnpartien zum Heile der Wissenschaft vollkommen zu erkennen. Auch die Forschung über die Vererbung ist noch eine durchaus unvollkommene, aber wer würde leugnen, daß durch die Schriften Darwins, Lamarcks, Weismanns u. a. schon ein wenig mehr Klar-

heit in diese wichtige Frage gekommen ist? Es kann am allerwenigsten unsere Aufgabe sein, uns in diesen wissenschaftlichen Streit zu begeben. Viele Gelehrte und darunter auch ausgezeichnete Ärzte, welche bei den von ihnen behandelten Kindern ganz verschiedene Erfahrungen gemacht haben, sind der Ansicht, daß auch hier wie bei so vielen Gelegenheiten der Medizinal-Statistik noch ein sehr großer und erfolgreicher Wirkungskreis vorbehalten ist. Je mehr Beispiele der Vererbung oder Nichtvererbung in authentifizierter Form zur Besprechung kommen, je mehr wird die Frage ihrer Lösung entgegenschreiten und der zoologischen und biologischen Forschung die Wege weisen. Wir wollen hier, zu einem großen Leserkreise sprechend, nur versuchen, das, was wir über die Vererbungsfrage mit ziemlicher Bestimmtheit behaupten können, für unsere Zwecke zu verwenden. Fest scheint zu stehen, daß hervorragende geistige Eigenschaften, die das Genie ausmachen, nur ganz ausnahmsweise vererbt werden und daß man eher von einem Aussterben der genialen Familien, namentlich im Mannesstamme, sprechen kann. Dr. Albert Reibmayr hat über das Aussterben dieser talentierten und genialen Familien im Mannesstamme in der „Politisch-Anthropologischen Revue" (Jahrgang 1906 Nr. 12) eine äußerst sorgfältige und interessante Tabelle veröffentlicht, welche mit Moses beginnt und bis auf unsere Zeiten fortgeführt ist. Es ergibt sich daraus, daß die männlichen Nachkommen die dritte Generation selten überleben und die vorkommenden Ausnahmen eben nur Ausnahmen sind.

Wir lassen dieselbe hier folgen:

Genie	Stand	Kinder	Anmerkung
Moses	verheiratet	1 Sohn	Von diesem Sohn kommt nur eine Bemerkung in der Bibel vor. Bei der großen Verehrung Moses würde die Nachkommenschaft, wenn sie weiter existiert hätte, sicher Spuren in der Bibel zurückgelassen haben, wie die Arons.
Kyros	verheiratet	2 Söhne	Sein Sohn Kambyses war eine geistig pathologische Natur. Da er seinen Bruder Smerdes töten ließ und selbst ohne männliche Nachkommen starb, so starb mit ihm die männliche Linie des Kyros aus.
Buddha	ledig	keine	
Homer	ledig?	keine?	Man hört nichts von Ehe und nichts von Nachkommen, was bei der Berühmtheit Homers, wenn solche vorhanden, nicht möglich ist.
Thales	ledig	keine	
Pythagoras	ledig	keine	
Solon	ledig	keine	
Plato	ledig	keine	
Perikles	verheiratet	2 Söhne	Beide eheliche Söhne waren Taugenichtse und starben vor ihm. Ein lediger Sohn von der Aspasia war ein mäßiges Talent, man hört weiter nichts von ihm.
Demosthenes	ledig	keine	

Genie	Stand	Kinder	Anmerkung
Sokrates	verheiratet	mehrere Kinder	Von den Kindern des Sokrates sagen Plutarch und Aristoteles, daß sie einfältig gewesen. Man hört nichts weiter von ihnen.
Aristoteles	verheiratet	keine	Er hatte einen außerehelichen Sohn Nikomachos, von dem nichts weiteres bekannt ist.
Hippokrates	verheiratet	Söhne	Kurze Zeit nachher erlosch die berühmte ärztliche Familie.
Thukydides	verheiratet	keine?	Wenigstens hören wir nichts von Nachkommen.
Herodot	ledig	keine	
Alexander der Große	verheiratet	1 Sohn	Dieser Sohn wurde einige Jahre nach dem Tode Alexanders ermordet.
Scipio Africanus	verheiratet	1—2 Söhne	Einer seiner Söhne war ein Taugenichts, der aus dem Senat gestoßen wurde. Wir hören bald von Adoption, damit das Haus der Cornelier nicht aussterbe. Sicher war das zur Zeit Augustus der Fall.
Hannibal	verheiratet	?	Man hört nichts von Kindern.
Cäsar	verheiratet	keine	Die weibliche Linie, die auf den Thron kam, war die Linie seiner Schwester. Sein angeblich unehelicher Sohn Cäsarion von der Cleopatra wurde von Augustus getötet.
Vergil	ledig	keine	
Horaz	ledig	keine	
Ovid	verheiratet	keine	
Paulus Apostel	ledig	keine	
Constantin der Große	verheiratet	4 Söhne	Seinen ältesten Sohn Flavius Julius ließ er frühzeitig ermorden, aber auch die drei übrigen hatten keine männlichen Nachkommen.
Theodosius der Große	verheiratet	Söhne	Seine männliche Linie starb mit seinem Enkel Valentinian III. aus.
Karl der Große	verheiratet	Söhne	In Deutschland erlosch die männliche Linie mit Ludwig dem Kind. In Frankreich dauerte sie etwas länger, bis 1005. Weibliche Linie heute noch nachweisbar.
Otto der Große	verheiratet	Söhne	Die männliche Linie erlosch in der dritten Generation mit Kaiser Otto III. Weibliche Linie heute noch nachweisbar.
Ludwig der Große von Ungarn	verheiratet	1 Tochter	Hatte nur eine Erbtochter Maria.
Mohammed	verheiratet	1 Tochter	Hinterließ nur eine Tochter Fatime. Auch diese weibliche Linie scheint ausgestorben zu sein.
Friedrich II. von Hohenstaufen	verheiratet	Söhne	Mit seinem Enkel Konradin erlosch die männliche Linie.
Walther von der Vogelweide	ledig	keine	
Dante	verheiratet	Kinder	In männlicher Linie erlosch das Geschlecht im Jahre 1547, die weibliche soll heute noch leben in der Familie Graf Serego-Alighieri.
Columbus	verheiratet	Söhne	Sein jüngerer Sohn starb kinderlos im Jahre 153[illegible]. Die männliche Linie seines älteren Sohnes erlosch 1574. Die weibliche Linie hat sich noch längere Zeit fortgepflanzt, wenn ich nicht irre, so lebt sie heute noch.

Genie	Stand	Kinder	Anmerkung
Kopernikus	ledig	keine	
Machiavelli	verheiratet	Kinder	Die männliche Linie ist ausgestorben, die weibliche Linie lebt noch in der gräflichen Familie Serristori.
Spinoza	ledig	keine	
Raphael	ledig	keine	
Michel Angelo	ledig	keine	
Leonardo da Vinci	ledig	keine	
Bacon von Verulam	verheiratet	Kinder	Die männliche Linie starb bald aus. Über die weibliche konnte ich nichts in Erfahrung bringen.
Johannes Kepler	verheiratet	Kinder	Von seinen Söhnen überlebte ihn nur Ludwig, der als Arzt in Königsberg starb. Jedenfalls starb die männliche Linie bald aus.
Galileo Galilei	ledig	uneheliche Kinder	Von seinen drei illegitimen Kindern gingen die zwei Mädchen ins Kloster, der Sohn war Regierungsbeamter in Florenz. Die Linie dieses Sohnes soll nach Woltmann mit einem Pfarrer im florentinischen Distrikt Chianti gegen Ende des 18. Jahrhunderts erloschen sein.
Cervantes	ledig	keine	
Calderon	ledig	keine	
Lorenzo Medici	verheiratet	Kinder	Die männliche Linie des Lorenzo starb bald aus.
Rubens	verheiratet	Kinder	Er hatte vier Söhne, deren Linien bald ausstarben. Von den Töchtern hat sich nur eine, Klara Johanna, verheiratet, und zwar mit Philipp von Parys und diese weibliche Linie lebt heute noch
Torquato Tasso	ledig	keine	
Albrecht Dürer	verheiratet	keine	
Luther	verheiratet	Kinder	Die männliche Linie starb im Jahre 1759 mit dem Advokaten Martin Gottlob Luther in Dresden aus.
Peter der Große	verheiratet	Kinder	Einige Söhne starben in der Jugend. Der einzige, der älter wurde, war eine pathologische Natur, der vor dem Vater im Gefängnis starb.
Friedrich der Große	verheiratet	Töchter	Friedrich hatte keine männlichen Nachkommen.
Josef II.	verheiratet	Töchter	Josef II. hatte keine männlichen Nachkommen.
Molière	verheiratet	Kinder	Die männliche Linie starb in der ersten Generation aus, ebenso die weibliche.
Pizarro	ledig	uneheliche Kinder	Ein Sohn starb in jungen Jahren, eine Tochter heiratete den Onkel Hern. Pizarro; ob diese Linie lebt, ist mir nicht bekannt.
Sebastian Bach	verheiratet	Kinder	Die männliche Linie starb in wenigen Generationen aus; ob die weibliche lebt, ist bei der großen Zahl der Bachschen weiblichen Linien nicht zu eruieren gewesen.
Voltaire	ledig	keine	

Genie	Stand	Kinder	Anmerkung
Rousseau	ledig	uneheliche Kinder	Von diesen unehelichen Kindern, die dem Findelhause anvertraut wurden, hört man nichts mehr.
Beethoven	ledig	keine	
Napoleon I.	verheiratet	Sohn	Die männliche Linie starb mit dem Sohne, dem Herzog von Reichstadt, aus.
Schopenhauer	ledig	keine	
Goethe	verheiratet	Kinder	Goethes Sohn war eine pathologische Natur. Beide Enkel starben unvermählt und ohne Nachkommen.
Schiller	verheiratet	Kinder	Die männliche Linie starb im Jahre 1877 aus. Seither nennt sich die weibliche Linie, die noch besteht, von Schiller-Gleichen-Rußwurm.
Lessing	verheiratet	ein	Das einzige Kind starb gleich nach der Geburt.
Byron	verheiratet	Töchter	Er hatte keine männlichen Nachkommen, die weibliche Linie von seiner Tochter (zwei Söhne, eine Tochter) lebt heute noch in mehreren Linien.
Mozart	verheiratet	Kinder	Er hatte zwei Söhne, welche im Jahre 1844 und 1859 ohne männliche Nachkommen starben.
Haydn	verheiratet	keine	
Freiherr von Stein	verheiratet	Töchter	Freiherr von Stein hatte keine Söhne, die weibliche Linie lebt noch.
Immanuel Kant	ledig	keine	
Johann Georg Hamann	ledig	uneheliche Kinder	Die männliche Linie starb in der dritten Generation aus, die weibliche lebt in zahlreichen Köpfen heute noch (Stammbaum bei Pohl).
Schubert	ledig	keine	
Schumann	verheiratet	keine	

In einem anderen Werke über politische Anthropologie wurde die Nachkommenschaft von 4067 Musikern untersucht, wovon 2370 überhaupt nur vereinzelt auftreten, 697 aber noch in einem Verwandtschaftsverhältnis zueinander stehen. In 310 Fällen waren Vater und Sohn Musiker. Die Fälle aber, wo Vater, Sohn und Enkel noch Musiker waren, schmolzen bereits auf 18 zusammen. Das musikalische Talent erhielt sich in 3 Generationen nur bei 20 Familien. Von Urenkeln eines musikalischen Urgroßvaters gab es überhaupt nur noch einen Musiker. Noch interessanter aber ist es, die Väter unserer größten Tonkünstler kennen zu lernen. Von den 30 der Untersuchung unterzogenen Heroen dieser Kunst waren überhaupt nur 5, deren Väter Musiker gewesen waren. Brahms Vater, Kontrabassist, Mozart Musiker, Bach Stadtmusiker, Beethoven Tenorist, Wagners Vater war Polizeiaktuar, der Vater Verdis Herbergsbesitzer, Schoppe ein Buchhalter, Haydn Wagenbauer, Hendel Barbier, Mendelsohn Bankier, Gluck Jagdbeamter, Lortzing Lederhändler, Meyerbeer Bankier, Schubert Schullehrer, Paganini Kaufmann, Schumann Buchhalter. Es ist das der gleiche

Fall, wenn wir uns mit den Vertretern anderer Künste beschäftigen. Denken wir an die großen Dichter aller Zeiten, an Homer, Ovid, Tasso, Schiller, Goethe, Wieland, Klopstock, Herder, an Molière, an die Söhne der neueren Zeit, an Geibel, Grillparzer, Anastasius Grün, wir finden kaum irgendwo, daß diese Männer Söhne von Dichtern waren, oder daß ihnen Söhne von gleichem dichterischen Rufe folgten. Wo es etwa geschah, lag wohl bei den Söhnen die Absicht vor, unter der Flagge des großen Vaters fahren zu können, aber das mangelnde oder mindestens das geringe Talent belehrte den Betreffenden nur zu rasch, daß man wohl der Erbe des Namens, selten aber auch der Erbe des Talentes sei. Und sehen wir etwas anderes bei den großen Malern oder den bedeutenden Bildhauern aller Zeiten? Mit nichten. Kein Raphael Santio, kein Murillo, kein Holbein, kein Dürer gab uns in der zweiten Generation einen zweiten Künstler selben Namens und Ansehens, so daß man fast sagen könnte, es ist die höchste Seltenheit, wenn, wie z. B. bei Jakob und Rudolf Alt, große künstlerische Talente an den Kindern sich forterben.

Wir wissen aus den Erfahrungen im Handels- und Gewerbestande, daß sehr selten der Enkel noch die Unternehmungen seines Vaters fortführt und daß hiebei in vielen Fällen das gottbegnadete Talent fehlt, welches den Vater und Großvater aus einem bescheidenen und armen Gewerbsmanne zum Beherrscher einer Industriewelt machte. In dieser Frage der Vererbung geistiger, genialer Begabung kann die Statistik gewiß einigen Anspruch darauf machen, der wissenschaftlichen Forschung, die diese Seite der Frage kaum noch zu ergründen versuchte, die Wege gewiesen zu haben.

Wenn wir uns nun mit einem zweiten Gebiet, mit der Vererbung oder Übertragung körperlicher Eigenschaften, körperlicher Vorzüge und Nachteile, und dann mit der Übertragung gewisser Krankheiten und Krankheitsdispositionen beschäftigen, so kann es uns selbstverständlich noch weniger beifallen, der gelehrten Forschung eine Konkurrenz bereiten zu wollen. Wir können auch hier nur berichten, was tatsächlich vorliegt und was wir benutzen müssen, um aus diesen Resultaten den Nutzen für unsere aufwachsende Jugend zu ziehen und der erreicht werden kann, wenn Staat und Gesellschaft, wie sie verpflichtet sind, es tun wollen. Daß die Vorzüge einer guten und schönen körperlichen Entwicklung durch Generationen forterben können, ist gewiß richtig. Man braucht nicht allein die Ahnengalerien fürstlicher Dynastien und des hohen Adels zu durchwandern, man wird auch in den Bildern von Vorfahren einfacher, bürgerlicher Familien hiefür den Beweis erbracht finden und es läßt sich leicht konstatieren, daß sich in solchen Sammlungen 100 und 200 Jahre lang lauter schöne, oft sich fast gleichende Bilder feststellen lassen. Wenn gesunde, schöne Männer gesunde, schöne Frauen heiraten, so bleibt der Typus des Schönen oft Jahrhunderte lange treu, ohne daß sie deswegen von besonders hoher Abstammung zu sein brauchen. König Friedrich von Preußen verheiratete seine Grenadiere oft mit schönen und großen Frauen, und eine Anzahl von Regimentern in den verschiedensten Nationen blieb sich lange gleich in der Zahl schöner und wohlgebauter Gestalten. Wir möchten hiebei erwähnen, daß im Gegensatz hiezu eine Reihe

von Mißbildungen und Deformationen durch Jahrzehnte, ja selbst Jahrhunderte, anhalten können, und wenn sie in einzelnen Generationen unterdrückt bleiben, in 3. und 4. Linie wieder zum Aufleben kommen. Wir kennen eine Reihe hinkender Personen, welche den Beweis hiefür liefern, wir kennen eine Familie, deren Träger vor zwei Jahrhunderten mit einem halb ausgebildeten Ohr zur Welt kam und wissen, daß dieses Spiel der Natur sich bis auf die jetzige Zeit wiederholt, öfters ausbleibt und dann doch ohne Grund wiederkommt, wiewohl gar keine Verwandtenehe hiezu den verstärkten Anlaß gegeben hätte.

Ganz charakteristisch sind einzelne vererbte Manieren, Bewegungen, auch die Anwendung von Worten, ganz charakteristisch auch Äußerungen des Temperamentes. Uns ist ein Fall bekannt, in welchem der Mann einer Frau starb, als sie von ihm in der Hoffnung war und der daher sein Kind, welches nach seinem Tode auf die Welt kam, niemals gekannt hat. Dieses Kind war also nicht in der Lage, etwa durch Nachahmung die Manieren seines Vaters zu erlernen. Es wurde 20 Jahre alt und der heranwachsende Jüngling machte eine Reise nach Paris, wo er auch einen alten Freund seines verstorbenen Vaters aufsuchte. Absichtlich, um eine Überraschung zu bereiten, sendete er keine Visitkarte zu dem Freunde, der ihn aber sofort mit den Worten empfing: „Ich sehe es dir augenblicklich an, daß du der Sohn meines vor 20 Jahren verstorbenen Freundes X. bist." „Ei, ei, welche Überraschung," sagte der Jüngling und kratzte sich dabei mit der rechten Hand am linken Ohre. „Und nun bist du erst recht der Sohn meines Freundes," sagte der Gastgeber, „denn du hinkst nicht nur mit dem linken Fuße, sondern du kratzt dich auch, wenn du über etwas erstaunst, an dem linken Ohre. Das hat dein Vater auch getan und wir haben ihn schon vor 40 Jahren darüber auf der Schule weidlich ausgelacht. Hoffentlich ahmst du auch seine guten Eigenschaften, seinen Fleiß und seine Freundestreue nach." Wir haben hier einen Fall, in welchem man nicht behaupten kann, daß der Sohn die Manieren seines Vaters gekannt und sich zu eigen gemacht habe. Ich kenne einen jungen Arzt, der mit 5 Jahren seinen Vater verlor und der stets die Gewohnheit hatte, wenn er in freudige oder traurige Erregung geriet, an seiner Krawatte zu zerren und sie dann vor dem Spiegel in musterhafte Ordnung zu bringen, gleichviel ob seine Stimmung nun eine fröhliche oder tief traurige war. Die Frau dieses Mannes erzählte mir, daß schon der Großvater dieselbe Sitte und Manier gehabt habe und daß er sich diese Gewohnheit seit dem Tage angeeignet habe, an welchem er den Besuch eines regierenden Fürsten zu erwarten gehabt und seine Krawatte dabei anzulegen vergessen hatte. Das versetzte ihn in eine furchtbare, wie man sieht, vererbbare Aufregung und sein Enkel griff wie er auch oft ohne Veranlassung nach seinem Halse, um zu sehen, ob seine Toilette in Ordnung sei. Das mögen Spielereien sein, doch sind sie nicht ganz unbedeutend; denn sie führen uns zu dem Schlusse, daß gewisse nervöse Zustände zu den vererbbaren Leiden gehören, die schließlich auch die Zahl der erblich Belasteten in den Irrenanstalten vermehren. Schon im Jahre 1901 waren in einer Anzahl Irrenanstalten von Patienten mit

angeborenem Blödsinn . . . . . 25·9%
angeborenem Schwachsinn . . 30·4%
Tollheit und Manie . . . . . 17·5%
Wahnsinn . . . . . 15·2%
paralytischem Wahnsinn . . . 23·0%
periodischen Geistesstörungen . 31·6%
erworbenem Blödsinn . . . . . 15·5%
epileptischen Geistesstörungen . 15·5%
hysterischen Geistesstörungen . 21·8%

erblich belastet. Es unterliegt aber gar keinem Zweifel, daß die Zahl der hereditär Belasteten, wie wir in einem späteren Kapitel (Kapitel VII) nachweisen werden, in der Regel eine noch viel größere ist, namentlich bei den Verblödungsprozessen, wodurch nur abermals der Grundsatz bestätigt wird, daß jede geistige Krankheit auf einer körperlichen Krankheit beruht und seelische Aufregungen wie äußere Verhältnisse das Leiden wohl verschlimmern, aber nicht verursachen.

Wenn wir nun auf die zu vererbenden Krankheitszustände und Krankheiten zu sprechen kommen, so wollen wir uns auf ein weiteres Gebiet der als vererbbar angesehenen Krankheiten, namentlich der Blut- und Stoffwechselkrankheiten, nicht einlassen, sondern wir wollen nur dreierlei Erscheinungen als besonders wichtig hervorheben, den Alkoholismus, die Tuberkulose und die Syphilis.

Was zunächst den Alkoholismus anbetrifft, so wird derselbe allgemein als eine Ursache der Minderwertigkeit der Nachkommen angeschuldigt. Schon vor 3000 Jahren haben sich große Gesetzgeber gegen die Kohabitation im Rausche ausgesprochen. Lippich stellte fest, daß durch 97 Zeugungen während des Rausches nur 14 normale Kinder und nicht weniger als 63 schwer gebrechliche in die Welt gesetzt wurden. Nach ihm finden sich an Krankheitserscheinungen 6mal Neigungen zur Gehirnentzündung, 6mal zu entzündlichen Lungenkrankheiten, 3mal zur Tuberkulose, 28mal zu Skrofulose, 10mal zu Husten, 3mal zu Brechdurchfall und vereinzelte Fälle zu Unterleibsentzündung, Wechselfieber, Gelenksrheumatismus. Nach Dr. Bezola war die Hälfte der schwachsinnigen und idiotischen Kinder im Kanton Graubünden im Rausche, zur Zeit der Weinlese, zum Fasching und zu Neujahr gezeugt. Ein Lehrer in Niederösterreich konnte auf Grund von Erfahrungen den Satz aufstellen: Ein schwaches Schülerjahr bedeutet 6 Jahre vorher eine besonders gute Weinernte. Professor Dr. Weygandt in Würzburg hat eine sehr gediegene Statistik über die Nachkommenschaft von Trinkern und Trinkerinnen aufgestellt und er kommt mit Suliwan und Reil zu dem Resultate, daß in dem 1. Jahre mindestens zwei Drittel den Tod finden, und Dugdal beschreibt die Nachkommenschaft eines Jägers und Fischers namens Jukes in Amerika. Er war von rüstiger Körperbeschaffenheit aber der Trunksucht ergeben. Sieben Generationen wurden beobachtet mit im ganzen 709 Nachkommen. Darunter befanden sich nicht weniger als 174 Prostituierte, 18 Bordellbesitzer, 77 Verbrecher, einschließlich 12 Mörder, 64 Nachkommen lebten im Armen-

haus, 142 waren auf öffentliche Armenunterstützung angewiesen, 85 litten an Entartungskrankheiten. Die meisten waren wieder dem Trunke ergeben. In der fünften Generation bereits waren sämtliche weiblichen Glieder Prostituierte, sämtliche Männer Verbrecher. Die Unkosten, die dadurch dem Staate erwuchsen, betrugen während 75 Jahren mehr als 1,250.000 Dollars.

Über die ganze Verheerung, welche die Trunksucht in den Familien anrichtet, entwarf Legrain ein Schema, worin er die erste Generation als einfache Trinker, die zweite als belastete mit Hirnerscheinungen und Auftreten von Delirium tremens, die dritte als degeneriert im Irrsinn aufführt. Der belgische Irrenarzt Morel bezeichnet die erste Generation als die Zeit der Alkoholexzesse und der moralischen Verblödung, die zweite als die der Trunksucht und Paralyse, die dritte als die der Hypochonder, Selbstmörder und Mordideen, die vierte als die der geringen Intelligenz und Stupidität, der Hirnerscheinungen und des Aussterbens der Familie. Professor Weygandt, den wir schon wiederholt als Kämpfer gegen den Alkoholismus anführten, bezeichnet das Unglück, das der Alkoholismus hervorbringt, ausdrücklich als ein Erbteil für die Kinder, das ihnen die Trunksucht der Eltern mit auf den Weg gibt. Die Unschuldigen, sagt er, müssen es hart büßen; ist doch geradezu die Hauptursache des Idiotismus im Alkoholmißbrauch der Eltern zu suchen. Er ist ferner eine weitverbreitete, verhängnisvolle Ursache der Epilepsie, des Irrsinns und des Verbrechens durch die Übertragung des Giftes auf die Keimzellen der Erzeuger. Mit dem Tage der Empfängnis, 9 Monate, ehe das arme Wesen das Licht der Welt erblickt, ist es zum Blödsinn, zu Krankheiten aller Art und zum Verbrechen prädestiniert, eine reine, gesunde, glückliche Entwicklung ist ihm von vorneherein für das ganze Leben abgeschnitten. Der Alkohol ist ein Hauptfaktor für die Vererbung von Krankheiten, welche unsere Jugend dezimieren.

Beschäftigen wir uns nun mit einer anderen, nahezu der wichtigsten und furchtbarsten Volkskrankheit, der Tuberkulose. Allerdings ist die Frage, in welcher Weise und in welchem Umfange eine kongenitale Tuberkulose stattfindet, noch eine sehr kontroverse. Die Ansicht, daß die sogenannte Schwindsucht von den Eltern auf die Kinder vererbbar sei, ist so alt wie das Menschengeschlecht selbst und heute noch wird jeder Arzt und jeder Versicherungstechniker die Frage stellen, ob die Vorfahren des Untersuchten mit Tuberkulose erblich belastet waren, um danach sein Urteil zu fällen. Indessen dürfen wir nicht verkennen, daß seit der Entdeckung des Tuberkelbazillus die Krankheit selbst weniger als vererbbar, denn als ansteckend beurteilt werden muß. Es gibt hervorragende Gelehrte, wie z. B. Professor Dr. Cornet, welche die Vererbbarkeit, ja selbst die Disposition zur Vererbung nahezu vollkommen bestreiten und nur die größere Ansteckungsmöglichkeit der Kinder tuberkulöser Eltern hervorheben. Dem gegenüber liegt aber doch eine ganze Reihe unzweifelhafter Erfahrungen vor, die das Vorkommen einer kongenitalen Tuberkulose bestätigen. Gerade in der allerneuesten Zeit ist dieser Gegenstand gelegentlich der erhöhten Säuglingssterblichkeit an Tuberkulose auf der Konferenz der internationalen Vereinigung in Haag,

September 1906, ausführlich behandelt worden. Es wurde hervorgehoben, daß die ganz ausnahmsweise Neigung der Säuglinge zur Sterblichkeit an Tuberkulose, welche den großen Kampf gegen die Tuberkulose wesentlich hemmt, durch die vermehrte Infektion der Kinder bei den Eltern nicht allein zu erklären wäre. Allerdings muß man bei dieser Diagnose sehr vorsichtig sein, denn die Krankheiten und der Tod des Kindes liegen oft sehr nahe beieinander und Dr. Hamburger sagte daher mit Recht: Ob die Tuberkulose angeboren oder erworben sei, ist eine Doktorfrage im wahrsten Sinne des Wortes und sie wird nur unter besonders günstigen Umständen nach der einen oder der anderen Seite bejaht oder verneint werden können. Es genügt jedoch, wenn wissenschaftliche Untersuchungen unzweifelhaft ergeben haben, daß die Frucht schon im Mutterleibe mit Tuberkulose infiziert worden sein kann. Ebenso unzweifelhaft und unbestreitbar ist die Tatsache, daß durch kranke Eltern, durch die Formation ihres Brustkorbes und der übrigen wesentlichen Organe ein Zustand geschaffen wird, der die Kinder dieser Eltern mindestens der Infektion mit dem Tuberkelbazillus viel leichter zugänglich macht, als ein zur Welt gekommenes gesundes Kind, welches mit anderen tuberkulösen Personen in Verkehr treten würde. Infolgedessen ist es gar keine Frage, daß eine bestehende Tuberkulose ein oft latenter, aber ernstlicher Feind der Ehe ist. (Professor Henschen, medizinische Fakultät in Stockholm.) Daß die Lehre von dem Einfluß der Disposition und Konstitution, welche, wie Professor Dr. Cornet sagt, vor Entdeckung des Tuberkelbazillus jahrhundertelang alle Geister beherrschte, nichts für die Bekämpfung der Tuberkulose geleistet hat, wollen wir hier unerörtert lassen. Begnügen wir uns mit der erschreckenden Tatsache der zunehmenden Tuberkulosetodesfälle der Kinder im 1. Lebensjahre, welche z. B. in Preußen seit dem Jahre 1876 eine fortwährende Tendenz zum Steigen hat und eine der bedauernswertesten Erscheinungen bildet. Und bemühen wir uns mit allen Kräften, diese Sterblichkeit zu bekämpfen, die Kinder vor Ansteckungen zu behüten, ihnen den Genuß frischer Luft und eine kräftige Nahrung zu sichern und alle die Maßregeln zu ergreifen, welche sich gerade bei der Bekämpfung der Tuberkulose im Kindesalter als besonders nützlich und wirksam erweisen. Außerdem wird man im Staat und in der Gesellschaft dahin trachten müssen, die Eheschließung tatsächlich tuberkulös infizierter Personen nach Tunlichkeit einzuschränken, da ihre Nachkommenschaft tatsächlich gefährdet ist, mag man nun die Ursache dieser Gefährdung mit diesem oder jenem Namen bezeichnen.

In viel sicherer Weise als bei der Tuberkulose ist die Vererbungsmöglichkeit der Syphilis auf die Nachkommenschaft erwiesen und es ist zu einem feststehenden Dogma geworden, daß die Syphilis entweder noch innerhalb des Mutterleibes auf die Kinder übertragen werden kann, oder daß sie doch infolge der im elterlichen Organismus durch das Gift hervorgerufenen Leiden mindestens eine körperliche und geistige Minderwertigkeit der Nachkommenschaft zu veranlassen imstande ist. Diesen Standpunkt vertritt auch innerhalb dieses Werkes mit einem besonderen Gutachten mein

geschätzter Mitarbeiter Herr Privatdozent Dr. Karl Hochsinger, der sich mit ganz neuen Daten (siehe Kapitel II) in umfassender und klarer Weise über den Gegenstand ausgesprochen hat. Überaus groß ist schon die Sterblichkeit dieser erbsyphilitischen Kinder im Säuglingsalter, denn Hayde konstatierte unter 121 solcher Geburten 116 Todesfälle im 1. Lebensjahre. Eine Statistik aus dem Moskauer Findelhause spricht von 70% bei 2038 von der Krankheit befallenen Kindern. Dr. Hochsinger aber hat in seinen Untersuchungen in klarer Weise konstatiert, in welch furchtbarer Weise die Syphilis der Eltern die Entwicklung der Nachkommenschaft behindert. Und er hat weiter noch das große Verdienst, daß er aus den von ihm untersuchten Fällen, welche ein Material von 40 Jahre lang beobachteten Kindern und von 734 Nummern darstellen, eine ganze Reihe bezüglich ihrer weiteren Schicksale bis zum 19. und 20. Jahre in Evidenz gehalten hat. Er hat diese Fälle in einzelne Tabellen eingeteilt und leider gefunden, daß selbst bei den Kindern, welche länger als 10 Jahre in Beobachtung standen, nur ein einziges Kind, im 11. Lebensjahre stehend, ein vollkommen gutes Aussehen hatte. Ein 20jähriges Individuum, welches innerhalb des 1. Lebensmonates ihm zum ersten Male vorgeführt wurde, litt an einer Rückenmarkstarre, einer schweren Erkrankung der Blutgefäße und machte den Eindruck eines 12jährigen Kindes. Im ganzen waren die Untersuchten, trotzdem sie immer unter ärztlicher Aufsicht gestanden waren, bis weit in die Reifeperiode durchaus unvollkommene, schlecht genährte und unentwickelte Geschöpfe. Er sagt mit Recht, daß die Ursache einer mangelhaften geistigen und körperlichen Entwicklung, einer besonders reizbaren Veranlagung des Nervensystems lange hindurch ein Rätsel bleibt, bis in das mystische Dunkel durch die Mitteilung des Vaters, er wäre vor der Eheschließung infiziert worden, plötzlich Licht gebracht ist. Zu erwähnen hiebei ist die besondere Disposition dieser Kinder für nachmalige Tuberkulose. Nach Dr. Hochsinger sterben 80% dieser Kinder vom 2. Lebensjahre angefangen an der Tuberkulose.

Hochinteressant sind auch die Untersuchungen Dr. Wernerts in Hamburg, in welchen nachgewiesen wird, daß unter 167 Kindern von Prostituierten 63 im 1. Lebensjahre starben, 75% der Kinder dieser Mütter waren offenkundig krank gewesen. Aber selbst 25% waren nicht so gesund und frisch wie andere Kinder. Sie scheinen nicht die Kraft gehabt zu haben, sich außerhalb des Mutterleibes kräftig zu entwickeln. Dr. Hochsinger sagt mit Recht, daß die Sünde der Vorfahren den schwersten schädigenden Einfluß auf die Nachkommenschaft bis in das 3. Geschlecht haben könne.

Mit diesen, wenn auch nicht erschöpfenden, so doch immerhin charakteristischen Darstellungen über die Möglichkeit der Vererbung von Eigenschaften, Leiden und Krankheiten, ist für jeden Menschenfreund und jeden Sozialpolitiker der Beweis geliefert, daß man sich mit dem Wohl und der Entwicklung unserer Jugend nicht beschäftigen kann, ohne seine Aufmerksamkeit jenen zuzuwenden, durch welche nach den Ge-

setzen der Schöpfung und der Natur das Kind sein Leben erhält. Da wir die gesetzlich geregelte Institution der Ehe für die Basis der Familie, der Gesellschaft und des Staates halten, so möchten wir uns zunächst mit dieser Ehe beschäftigen, wiewohl wir im Grunde mit noch größerer Sorgfalt darauf sehen müssen, daß auch die in der nicht sanktionierten Ehe geborenen Kinder gesund und ohne Erbbelastung zur Welt kommen. Als allgemeiner Lehrsatz, als ein Dogma, das unbestreitbar ist, sollte es heißen: nur vollkommen gesunde Eltern werden gesunde Kinder erzeugen und nur diese werden der Welt von Nutzen sein. Mit Recht und in Erfüllung einer Pflicht soll sich der Staat und die Gesellschaft also wohl darum kümmern, daß nur solche Ehen geschlossen werden. Tritt man aber den realen Verhältnissen etwas näher, so findet man, daß, je mehr die Kultur vorwärts schreitet, je größere Fortschritte die Hygiene und die Medizin machen, desto törichter und leichtsinniger die Bedingungen werden, die zum Abschlusse einer Ehe führen. Haben auf der einen Seite die Mühe des Erwerbes, der Kampf ums Dasein, die Teuerung aller Lebensbedürfnisse es herbeigeführt, daß der Jüngling erst sehr spät, vielleicht auch gar nicht die Möglichkeit offen sieht, sich zu verheiraten, so hat anderseits jener verderbliche Grundsatz gegenüber früheren Zeiten ganz entschieden erhöhte Bedeutung gewonnen, beim Abschlusse einer Ehe weder auf das Vorhandensein einer Neigung, noch auf die beiderseitige Gesundheit, sondern lediglich auf günstige materielle Verhältnisse zu sehen. Es kommt noch hinzu, daß infolge der eben geschilderten sozialen Verhältnisse das Mädchen nicht mehr erzogen wird, eine tüchtige und gesunde Mutter zu werden, sondern daß sie, um sich und ihre Angehörigen zu erhalten, die ganze Zeit der Entwicklung auf der Schulbank zubringt und wenn sie in die Ehe tritt, oft einen siechen Körper mit in dieselbe bringt. An diesen Verhältnissen läßt sich leider wenig durch Belehrung, auch nicht durch die besten Bücher ändern, sie müssen eben ertragen und mit hingenommen werden. Wogegen sich aber Staat und Gesellschaft sträuben können, das wäre gegen die Tatsache, daß tatsächlich kranke und namentlich mit einer ansteckenden Krankheit behaftete Personen eine Ehe eingehen. Es ist ja schon nach den allgemeinen strafgesetzlichen Grundsätzen zu verfolgen, wenn jemand im Bewußtsein seiner Krankheit einem anderen durch die Ansteckung Schaden zufügt. In dieser Richtung hin ist das schuldbare Verhalten eines Menschen sowohl im ehelichen als außerehelichen Verhältnisse der gesetzlichen Sühne unterworfen. Inwieweit hievon Gebrauch gemacht werden kann und soll, ist allerdings eine schwer zu beantwortende Frage. Die Ehe wird ja noch immer als eine reine Privatsache der eheschließenden Teile angesehen und das Unglück, das Eheleute trifft, meint man, sollen sie mit Gleichmut als Prüfungen des Himmels ertragen. Es wird noch lange Zeit dauern, bis dieses Vorurteil überwunden sein wird und bis allgemein giltige Gesetze bezüglich der Eheschließung in den Kulturstaaten platzgreifen werden, wie wir ihnen schon in einem Teile Amerikas und des nördlichen Europa begegnen.

In einem engen Zusammenhange mit der Frage der Vererbung steht selbstverständlich das Problem der Zulässigkeit von Ehen zwischen Blutsverwandten. Die Kirche wird das Verbot, respektive die nur bedingte Zulässigkeit derselben wohl seinerzeit auch mehr aus Gesundheitsrücksichten gestellt und im Laufe der Jahrhunderte aufrecht erhalten haben. Es spricht hiefür schon der Umstand, daß die Kirchen verschiedener Kulte sich gegen die Verwandtschaftsehen aussprachen. Die Naturwissenschaften, namentlich aber die Medizin, haben sich erst sehr spät mit einer eingehenden Untersuchung der Frage befaßt. Als vornehmstes Resultat dieser Untersuchung, für welche leider auch, wie in so vielen Fragen, nur mangelhafte Statistiken konsanguiner Ehen vorlagen, kann man das besondere Hervortreten einer taubstummen Nachkommenschaft anführen. Man vermag als ziemlich sicher zu konstatieren, daß Taubstummheit 4- bis 5mal häufiger im Gefolge von Verwandtschaftsehen auftritt, als bei anderen Ehen.

In zweiter Linie stehen die erblichen Anlagen zu Nerven- und Geistesstörungen, die Neigung zur Unfruchtbarkeit und als allgemeine Erscheinung die Verschlechterung der Rasse, welche auch durch viele Beispiele aus der Geschichte großer und hervorragender Familien erwiesen ist. Ohne in die Details dieser Untersuchung einzugehen, kann man sich zu dem selbst von den Verteidigern der Verwandtenehen zugegebenen Grundsatze bekennen, daß eine Verwandtenehe, selbst wenn man annimmt, daß sie als solche keine absoluten Nachteile schafft, die in einer Familie vorhandenen erblichen Anlagen zu gewissen Erkrankungen vervielfacht und zur Entwicklung bringt. Und das ist genug, um zur Vorsicht zu mahnen und eine Verwandtenehe nur dann zuzugeben, wenn man die Familiengeschichte der Eheschließenden genau studiert hat. Die ganze Frage ist übrigens noch ungeklärt und verlangt dringend die Anlage genauer statistischer Erhebungen.

Und damit schließen wir!

Wir müssen uns begnügen, das zu erreichen, was zu erreichen möglich ist und was von denkenden Gesetzgebern kaum verweigert werden kann. Anstrebenswert ist allerdings der obligatorische nicht qualifizierte Nachweis über den Vollzug einer ärztlichen Untersuchung als Bedingung für die gesetzliche Eheschließung. Falls dies aber nicht zu erreichen ist, so scheint es uns als das geringste Maß dessen, was verlangt werden sollte, daß der Arzt von der Pflicht der Amtsverschwiegenheit entbunden wird, wenn eine oder beide der zur Ehe bereiten Parteien von ihm ein Gutachten über den Gesundheitszustand des anderen verlangen.

Die Verletzung der Amtsverschwiegenheit eines Arztes bei Gelegenheit einer Eheschließung wurde z. B. vor einigen Jahren in Wien sehr strenge gerichtlich bestraft — bei Auskünften in materiellen Angelegenheiten, z. B. den Auskünften bei Lebensversicherungsabschlüssen, sind die Gerichte merkwürdigerweise weit milder.

Ich bin der Ansicht, daß schon hiedurch ein großer Vorteil erwirkt werden könnte und möchte glauben, daß Hand in Hand mit dieser Maßregel überdies die heranwachsende Jugend nach Tunlichkeit über die Gefahren der Krankheiten und dadurch auch ihrer Vererbung in verständiger und ausgiebiger Weise aufgeklärt werden sollte. Denn es ist geradezu erstaunlich und unbegreiflich, in welcher Unkenntnis die menschliche Gesellschaft sich über die drohenden Gefahren dieser Vererbung befindet. Sind doch die ausgezeichnetsten Männer, Leuchten der Wissenschaft, Koryphäen auf allen Gebieten, sind doch die tüchtigsten Frauen, die sorgsamsten Mütter in vollkommener kindlicher Unkenntnis über Verhältnisse, welche sie und ihre Angehörigen täglich und stündlich in der furchtbarsten Weise bedrohen.

Die grüne Myrte flechten wir unseren geliebten Töchtern ins Haar, wenn sie zum Traualtar treten und dunkle Kränze von Zypressen legen wir bald darauf auf die Gräber der Kinder, denen sie das Leben schenken.

Hören wir nun unseren Mitarbeiter, den Herrn:

Priv.-Dozent Dr. H. Joseph über Vererbung.

Infolge der ehrenvollen Aufforderung des Herrn Herausgebers übernahm ich die Abfassung dieses Aufsatzes, der unter möglichster Vermeidung alles Theoretischen die Tatsachen der Vererbung, die Begrenzung des Vererbungsbegriffes und einige aus dem vorhandenen Material in praktischer Beziehung zu ziehende Schlußfolgerungen enthalten soll. Ich bin mir der Schwierigkeit der Aufgabe voll bewußt, als biologischer Fachmann ein großes, freilich nahe benachbartes Gebiet der praktischen Medizin, wenn auch nur übersichtsweise, doch ohne auf eigene Tätigkeit zurückblicken zu können, in den Kreis dieser Abhandlung einzubeziehen. Hiezu kommt die große Ungleichheit in der Behandlung des statistischen Materiales und die daraus folgende Schwierigkeit für den entfernter Stehenden, kritisch in dasselbe einzudringen. Ich glaube aber nicht fehlgegangen zu sein in der Annahme, daß es sich bei meiner Aufgabe weniger um Vollständigkeit (zu der schon der zu Gebote stehende Platz und die verfügbare Arbeitszeit in keinem Verhältnisse standen) handle, als mehr um die Auseinandersetzung der allgemeinen Standpunkte und die Heranziehung markanter Beispiele und summarischer Überblicke. In dieser Hinsicht hat mir das Werk: „Krankheiten und Ehe", herausgegeben von Senator und Kaminer, München, Lehmann 1904, wertvolle Dienste geleistet und mich mancher mühevollen Arbeit enthoben.

Unter den großen Problemen, welche die moderne Naturforschung in steter Bewegung halten, nimmt einen hervorragenden Platz die Vererbungsfrage ein. Wenn wir uns zunächst, der Tendenz dieses Aufsatzes entsprechend, die Frage vorlegen, was eigentlich Vererbung sei, so kann man hierauf eine sehr einfache, der landläufigen Ansicht voll genügende Auskunft geben, wenn man die Vererbung definiert: als die Tatsache, daß Eigenschaften der Eltern, beziehungsweise Vorfahren in den Deszendenten wiederauftreten, eine Tatsache, die durch eine so große Unsumme alter und neuer Erfahrungen gestützt erscheint, daß sie eines besonderen Beweises nicht bedarf. Die Naturforschung und selbst auch das Laieninteresse kann sich selbstverständlich mit dieser kargen Definition, die nichts weiter ist, als eine Um-

schreibung allgemein bekannter Dinge, nicht zufrieden geben und wird trachten, die ursächlichen Zusammenhänge und auf diese Art allgemeine Gesetzmäßigkeiten zu erkennen. Denn einerseits hat ja die bloße Erfahrung über die Vererbung gewisser Erscheinungen, und wenn sie auch eine noch so reiche war, noch niemals als Grundlage dafür dienen können, etwa die Vererbung irgendeiner väterlichen oder mütterlichen Eigenschaft auf die zu erwartenden Nachkommen sicher vorherzusagen. Gehört es doch zu den alltäglichen Erscheinungen, daß eine auffallende, ja sogar ins Gebiet des Abnormen gehörige Eigenschaft eines Ehegatten bei einem Kinde auftritt, beim anderen nicht. Gerade aber diese Dinge sind es, welche begreiflicherweise dem Publikum am nächsten gehen, wenn es beispielsweise in Sachen von Eheschließungen eine beruhigende Orientierung zu besitzen wünscht. Daher erklärt sich auch das gewiß in höchstem Grade anerkennenswerte Streben, auf dem Wege eines möglichst erschöpfenden Tatsachenmaterials mit Hilfe der Statistik allgemeine Wahrscheinlichkeiten (Gesetzmäßigkeiten wäre zu viel verlangt) festzustellen, die immerhin in vielen Fällen als Richtschnur des Handelns gelten können.

Anderseits trachtet vor allem der Biologe die Frage in der Art zu lösen oder einer Lösung näher zu bringen, daß er versucht, den Mechanismus der Vererbung, die Kette von Ursachen und Wirkungen aufzudecken, welche sich zwischen dem Auftreten einer Eigenschaft des Elters[1]) und dem Wiederkehren derselben beim Kinde (wir setzen hier den einfachsten Vererbungsfall) abspielt, so daß sich folgender Standpunkt ergibt: Während der praktische Fall die Kenntnis darüber erfordert, was vererbt wird, will die nicht einzig dem Praktischen, sondern auch der allgemeinen Erkenntnis dienende Wissenschaft auch erfahren, wie etwas vererbt wird. Daß die beiden Richtungen ohne innige Beziehungen zu einander, namentlich die zweite ohne die erste nicht bestehen können, leuchtet wohl jedem ein. Da aber der Vererbungsmechanismus, wie wir weiter unten sehen werden, sich abspielt in den allerfeinsten und unserer Untersuchung nur zum geringsten Teile zugänglichen materiellen Elementen der sogenannten „lebendigen Substanz", wäre die Schwierigkeit des Weiterschreitens auf diesem Wege eine ungeheuere, wenn nicht das Hilfsmittel der Hypothese zu Gebote stünde, d. h. die Verknüpfung der als wichtig und wesentlich erkannten, dabei aber nicht immer miteinander unmittelbar zusammenhängenden Tatsachen zu einem einheitlichen Ganzen, das unserem Erkenntnistriebe wenigstens vorläufig genügt. Daß bei einem solchen Beginnen ein hohes Maß schöpferischer Phantasie des Autors, verbunden mit der Fähigkeit, gewissenhaft die Tatsachen auf ihren Wert zu prüfen und zu kritisieren, und mit keiner wirklich festgestellten Erscheinung in Konflikt zu geraten, erforderlich ist, bedarf keiner Betonung.

Man darf deswegen nicht geringer von der theoretischen Wissenschaft denken, wenn man bei einer Orientierung in der Literatur erfährt, daß nur wenige von den Forschern, die ein Lehrgebäude der Vererbungstheorie auf-

[1]) Dieser Ausdruck als Singular von „Eltern" wird mangels eines besseren neuerdings in der Vererbungsliteratur vielfach angewendet.

gestellt haben, miteinander völlig einig sind, denn die Deutung der Tatsachen kann eine zwei- oder mehrfache sein, so daß es dem Forscher offensteht, je nach Neigung und Fähigkeit nach der einen oder anderen Richtung den Faden weiterzuspinnen. All dieses aber ist begründet in der relativ verschwindend geringen Menge von wirklich unumstößlichen Erfahrungen. Daher muß es auf das Freudigste begrüßt werden, wenn heutzutage in immer ausgedehnterer Weise Zuchtversuche an Tieren und Pflanzen gemacht werden, daß das zielbewußte Experiment sich neben der einfachen mehr zufälligen Erfahrung einen Platz sucht und findet; aber auch da sind es mannigfache Schwierigkeiten (nicht zum geringsten in der Technik der Versuche und in der dazu erforderlichen langen Zeitdauer begründete), die einem raschen Fortschreiten entgegenstehen. Als ein, wie es scheint, vielversprechendes Element hat sich in dieser Hinsicht der Bastardierungsversuch, die Kreuzung von untereinander verschiedenen Rassen und Arten ergeben. Eine Anzahl überraschender und wertvoller Feststellungen sind in dieser Richtung bereits gelungen. Daß der Zuchtversuch in der Hand des erfahrenen und gewissenhaften Forschers nicht nur eine Ergänzung der bloßen, oft nur auf Überlieferung beruhenden Erfahrung über die Generationsfolge bei Mensch, Tier und Pflanze ist, sondern eine bedeutende Überlegenheit besitzt, kann man ohne Weiteres ermessen, wenn man die Unverläßlichkeit vieler Angaben, die Schwierigkeit der Beurteilung von Eigenschaften und die so oft vorkommenden Selbsttäuschungen, sowie das ebenso verhängnisvolle Übersehen von Fehlerquellen der verschiedensten Art in Rücksicht zieht.

Um die Schwierigkeit und Bedeutung der Vererbungsfrage ganz klar vor Augen zu führen, sei auf den oben angeführten Satz hingewiesen, daß der Vererbungsvorgang ein in der allerfeinsten Beschaffenheit der lebendigen Substanz begründeter sei. Nun ist die lebendige Substanz eine solche, daß auch in einem unermeßlich kleinen Raume derselben sich eine Unzahl allerfeinster Bauelemente zusammendrängen, deren Zusammenwirken eben das ausmacht was wir „Leben" nennen. Diese feinsten Bauverhältnisse, die wir uns sowohl unter gewissen Gestalten (Strukturen), als auch unter gewissen chemischen Beschaffenheiten vorzustellen haben, sind für uns derzeit schlechterdings unerforschlich. Würde man die Anordnung und das Zusammenwirken aller dieser Teilchen kennen, so wäre nicht nur die Vererbungsfrage, sondern überhaupt die Frage nach den Ursachen des Lebens gelöst; wir rühren also dadurch an die Grundfragen der Biologie. Mit Recht wurde daher neuerer Zeit darauf hingewiesen (z. B. jüngst von Hatschek), daß der Behandlung der Vererbungsfrage eine Vorstellung über den Bau, die Stoffaufnahme und das Wachstum (Assimilation) der lebendigen Substanz usw. vorauszugehen habe.

Um einen Überblick zu gewinnen, welche leicht erkennbaren und wesentlichen Erscheinungen der Vererbung zugrunde liegen, ist es gut, gewisse Resultate der vergleichenden Entwicklungsgeschichte heranzuziehen und einen diesbezüglichen Grundversuch anzuführen. Wir entnehmen den weiblichen Keimdrüsen eines niederen, wasserlebenden Tieres, etwa eines Seesternes, See-

igels oder gewisser Würmer (diese Tiere eignen sich in ganz hervorragendem Maße für die Beobachtung der ersten Entwicklungsvorgänge) eine Portion Eier, desgleichen den männlichen Keimdrüsen eines Tieres gleicher Art eine Portion Samenzellen. Es gelingt der Nachweis leicht, daß die Entwicklung eines neuen Tieres gleicher Art nur dann anhebt, wenn ein Ei und eine Samenzelle sich treffen und miteinander in entsprechende Vereinigung (Verschmelzung) gelangen. Da die Eizelle viel größer ist, hat es den Anschein, als ob die winzige Samenzelle ganz in der ersteren aufgehe, weshalb man nach vollzogenem Vorgang nur von der durch die Samenzelle „befruchteten Eizelle" spricht. Was an diesem Versuche und seinen weiteren Folgen hervorzuheben ist, ist Folgendes: Zur Erzeugung eines Nachkommens[1]) ist 1. die Vereinigung je einer Zelle des väterlichen und mütterlichen Organismus (Samenzelle, Eizelle — Fortpflanzungszellen oder Geschlechtszellen) notwendig, 2. die allgemeine Erfahrung zeigt, daß trotz der verschiedenen Größe der beiden Elemente der Anteil der beiden Eltern an der Gestaltsbestimmung des Nachkommens ein gleicher oder nur innerhalb geringer Grenzen schwankender ist, 3. aus den Fortpflanzungszellen einer bestimmten Art entsteht immer nur ein Organismus derselben Art (Gesetz der Spezifität).

Diese drei Sätze hat die Erfahrung in dem ganzen weiten Gebiete der Entwicklungsgeschichte als allgemein giltig kennen gelehrt, sie gelten für Mensch und Tier in gleicher Art wie für Pflanzen, für hochentwickelte Formen ebenso wie für ganz einfache und primitive. Sie müssen die Grundlage abgeben für die Beurteilung der Vererbbarkeit von Eigenschaften. Es ist undenkbar, daß auf anderem Wege als auf dem durch die Fortpflanzungszellen und dem in ihnen enthaltenen sogenannten Keimplasma die Übertragung der Eigenschaften von Generation auf Generation stattfinde. Es erscheint hiemit die Vererbung gebunden an ein materielles Substrat, das die stoffliche Kontinuität zwischen Eltern und Kind herstellt.

Wir sehen aus dem angeführten Versuche, daß schon vor der Befruchtung die körperliche Beziehung des zukünftigen Keimes zu den Eltern aufgehört hat und daß daher an eine weitere Beeinflussung seitens der letzteren in irgendwelchem Sinne, also auch im Sinne einer Übertragung von Eigenschaften nicht zu denken ist. Anders scheint es vielleicht auf den ersten Blick in jenen Fällen, wo die körperliche Beziehung des Kindes zu dem Elter vor oder mit dem Akte der Befruchtung nicht oder nicht völlig aufhört; es wird nun wohl niemandem einfallen an die Möglichkeit zu denken, es könnten etwa bei Tieren mit Brutpflege durch die Bebrütung, Fütterung usw. Eigenschaften von den Eltern auf das Kind noch übertragen werden. Etwas anders steht es schon mit den Fällen, in denen der heranwachsende Keim im Inneren und in inniger körperlicher Verbindung mit der Mutter heranwächst, wie dies

---

[1]) Ich sehe hier ab von der sogenannten Parthenogenese (Entwicklung von Eiern) ohne Befruchtung und von der ungeschlechtlichen Fortpflanzung durch Teilung, Sprossung, Knospung, da diese Vorgänge für den Menschen absolut nicht in Betracht kommen und wir auch bei Außerachtlassung derselben keinen Konflikt mit den daraus abgeleiteten Erkenntnissen zu befürchten haben werden.

bei den Säugetieren und beim Menschen allgemein der Fall ist. Es könnte, wenn während dieser Zeit, die das Kind wohl in Verbindung mit der Mutter, aber außer jeder organischen Verbindung mit dem Vater verbringt, ein Überwiegen der mütterlichen Eigenschaften am Kinde wahrgenommen werden, was aber nicht der Fall ist, oder wenigstens nicht häufiger, als ein Überwiegen der väterlichen Eigenschaften beobachtet wird. Ist ja selbst die von der Mutter bei der Zeugung beigesteuerte vielfach größere Eisubstanz (im Vergleich zur Samenzellensubstanz) nicht imstande, einen stärkeren Einfluß zugunsten der Mutter zu bewirken. Diese letztere Erkenntnis hat zur Folge gehabt, daß man nicht die ganze so ungleiche Masse der beiden Fortpflanzungszellen, sondern bloß gewisse Bestandteile derselben, die bezeichnenderweise der väterlichen und der mütterlichen Zelle in gleicher Beschaffenheit und Masse zukommen, als die Träger der Vererbung, als Vererbungssubstanz oder Vererbungsorgan bezeichnet, nämlich den sogenannten Zellkern oder Kern schlechthin im Gegensatz zu der übrigen Masse, dem Zelleib (beim Ei auch Dotter genannt). Zahlreiche Beweise, darunter auch solche, die auf Grund sinnreicher Experimente gewonnen sind, bestätigen die Regel. Um ein Beispiel anzuführen, sei erwähnt, daß in einer befruchteten Eizelle eines niederen Tieres nach Entfernung des mütterlichen Kernes der sich entwickelnde Keim nur väterliche Eigenschaften aufwies, trotzdem seine Hauptmasse aus dem Zelleibe der mütterlichen Keimzelle bestand. Es handelte sich hier um Bastardierungsversuche, indem die Eier einer Art mit dem Samen einer anderen Art befruchtet wurden, so daß es sehr leicht war, väterliche und mütterliche Eigenschaften zu unterscheiden, und der Versuch samt seinem höchst bemerkenswerten Resultate als logisch vollkommen einwandfrei bezeichnet werden muß.

Zum dritten Satze, daß ein Organismus nur wieder Organismen seiner Art erzeugen, respektive nur die ihm innewohnenden wesentlichen Eigenschaften übertragen kann, ist weniges bemerken. Doch zeigt gerade die genaue Verfolgung dieser Tatsache die großen Mängel unserer Erkenntnis in geradezu schlagender Weise. Es ist nämlich oft mit den feinsten Untersuchungsmitteln nicht möglich, Unterschiede zwischen den Eiern verschiedener Tierarten nachzuweisen und noch weniger anzugeben, was für ein Tier sich aus einem bestimmten Ei entwickeln wird; ja selbst wenn im Ei bereits ein Embryo vorhanden ist, gelingt es nicht immer, die Zugehörigkeit zu einer gewissen Klasse oder Ordnung, geschweige denn zu einer Familie oder Art zu erkennen. Und wenn wir dazu in Rücksicht ziehen, daß die Kreuzung zwischen zwei Individuen verschiedener Arten sehr häufig ein Produkt ergibt, das von jedem der beiden Eltern gewisse Eigenschaften geerbt hat, so erhebt sich die Annahme zur Gewißheit, daß es tiefliegende Unterschiede allerfeinster Art sind, welche nicht nur die einzelnen vollendeten Formen der Organismen, sondern auch ihre einfachsten Zustände voneinander unterscheiden, Unterschiede, die wir als den Ausdruck der sogenannten Artspezifität bezeichnen und die sogar durch neuere Forschungen einen gewissen chemischen Ausdruck in der sogenannten biologischen Reaktion erhalten haben. Diese Artspezifität können wir nicht

abändern; wir können durch künstliche Einwirkung auf das sich entwickelnde Ei eine Mißbildung erzeugen, z. B. ein mißbildetes Hühnchen, wir können aber aus einem Hühnerei immer nur ein Hühnchen und nie eine Ente oder Eidechse erziehen.

Haben wir uns einmal mit der Tatsache befreundet, daß in den Fortpflanzungszellen allein die Anlagen zur Erzeugung der kindlichen Eigenschaften, und zwar gewissermaßen in komprimiertem, konzentriertem Zustande vorhanden sind und daß die Fortpflanzungszellen den einzigen Weg der erblichen Eigenschaftsübertragung darstellen, so ist damit für unsere Zwecke genug geschehen. Ob und in welcher Art die sämtlichen Eigenschaften des künftigen Körpers im Ei schon vorgebildet sind, oder ob und wie sie darin erst während der Entwicklung allmählich auftreten auf Grund einer Anzahl gegebener elementarer Eigenschaften, sind zwar sehr wichtige fundamentale Fragen der Biologie, die zu den eifrigst diskutierten gehören, die sich aber wegen ihres derzeit ausschließlich wissenschaftlichen Interesses und aus Mangel jeder sicheren Beantwortung für unsere Auseinandersetzung als überflüssig und ungeeignet erweisen.

Bei Annahme einer stets nur durch die jeweils in Verwendung kommenden beiden Fortpflanzungszellen bestimmten Vererbung fällt auch die in der Literatur mehrfach behauptete und mit angeblichen Tatsachen estützte Lehre von der Telegonie. Mit derselben hat es folgende Bewandtnis. Wiederholt wurde berichtet, daß ein weibliches Tier zuerst von einem Männchen mit Erfolg belegt wurde und nach der Geburt der bei diesem Akt erzeugten Nachkommen von einem anderen Männchen, ebenfalls mit Erfolg. Es soll nun die Nachkommenschaft des zweiten Aktes Eigenschaften des ersten Gatten aufgewiesen haben — eine mit unserer oben festgestellten Stellungnahme unvereinbare Tatsache. Auch in diesen Fällen handelte es sich um Bastardierungsversuche, in welchen die zwei nacheinander verwendeten Männchen verschiedenen Arten angehörten. Einer der markantesten unter den berichteten Fällen ist folgender: Eine Eselstute erzeugt zuerst mit einem Zebrahengst einen Bastard, der die Querstreifung des Vaters aufweist. Ein zweites Mal wird dieselbe Stute von einem Eselshengst belegt, das Füllen zeigt abermals eine, wenn auch schwache Querstreifung. Es hätte also der erste Hengst, der nach der landläufigen Ansicht und nach der herrschenden Lehre zu dem zweiten Füllen in keiner blutsverwandtschaftlichen Beziehung steht, dennoch das zweite Füllen erblich beeinflußt. Es ist ohne weiteres klar, daß eine derartige Sache sowohl an sich interessant ist, als auch für die menschliche Gesellschaft von einiger Bedeutung sein kann, indem beispielsweise der Fall wenigstens gedacht werden kann, daß nach dem Tode eines mit vererbbaren Abnormitäten versehenen Gatten oder nach der Scheidung von einem solchen, vor allem wenn die aus der Ehe stammende Nachkommenschaft Heredität aufweist, die Nachkommen aus einer zweiten Ehe der betreffenden Frau durch den Einfluß des ersten Mannes gefährdet erscheinen. Nun hat man aber die berichteten Telegoniefälle auf ihre Richtigkeit genauer geprüft und teils ihre Verläßlichkeit als höchst zweifelhaft befunden, teils für Fälle, wie die oben angeführten, eine

andere befriedigendere und mit der herrschenden Lehre übereinstimmende Erklärung vorgebracht. Es ist nämlich eine gar nicht selten zu beobachtende Erscheinung, daß junge Tiere in Zeichnung und Färbung Charaktere aufweisen, die einem Vorfahren (in deszendenz-theoretischer Auffassung) entsprechen, und man hat z. B. vielfach an den Jungen eselartiger und pferdeartiger Tiere Querstreifung wenigstens in Andeutungen wahrnehmen können. Nun ist man schon längst der Ansicht, daß die Urformen der Einhufer quergestreift gewesen seien, wie etwa heute noch die Tigerpferde oder Zebras, die dementsprechend einen alten ursprünglichen Typus darstellen, und es würde sich also das Auftreten von Zebrastreifung bei einem reingezüchteten Esel oder Pferde zwanglos auf diesen Umstand zurückführen lassen. Es ist ein begreiflicher und verzeihlicher Irrtum, daß man ein solches Ereignis, wenn man es nach einer vorangegangenen Begattung mit einem Zebrahengst eintreten sieht, diesem zuschreiben will. Jedenfalls wäre es erwünscht, da die Telegoniefrage von Zeit zu Zeit in Züchterkreisen noch herumspukt, durch exakte Untersuchungen ihr Für und Wider endgiltig und alle Interessenten überzeugend klarzulegen.

Wir wollen uns nun der Frage zuwenden nach dem, was vererbt wird. Wir sehen, daß innerhalb einer und derselben Tierart keine absolute Gleichheit zwischen den einzelnen Individuen besteht, sondern daß nur die wesentlichen Eigentümlichkeiten, die den Charakter der Art ausmachen, übereinstimmen, während kleinere oder größere Differenzen in Größe, Färbung, Zeichnung, Behaarung, Temperament, Gesichtsausdruck sich vorfinden. Wir wissen, daß die Menschen individuell verschieden sind, daß auch neben großen Ähnlichkeiten zwischen Geschwistern starke Unterschiede bestehen können und daß im allgemeinen Zwillinge die größte Ähnlichkeit miteinander aufweisen. Die Tierzüchter kennen diese Erscheinung, man nennt sie Variation beziehungsweise Variabilität, schon lange und erkannten auch, daß diese Abweichungen vererblich sein können; durch Kreuzung von gleichsinnig variierenden Tieren kann eine Festigung und Steigerung der betreffenden neuen Eigenschaft in der Nachkommenschaft bewirkt und dadurch Rassen erzielt werden. die schließlich bei fortgesetzter Reinzucht (künstliche Zuchtwahl) von der Ausgangsform erheblich abweichen können. Das Vorkommen von Variationen, die gelegentlich sogar sehr hochgradig sein können (sogenannte Sprungvariationen oder Mutationen) beweist aber, daß eine bis ins allerkleinste Detail gehende und auf alle Eigenschaften in gleicher Weise wirksame Vererbung nicht existieren muß. Über die Ursachen der Variabilität ist viel geforscht und diskutiert worden, ein verläßliches und eindeutiges Resultat hat man nicht erzielt, wir lassen uns mit der unbestreitbaren Feststellung der Tatsache genügen, daß es scheinbar unvermittelt auftretende Abweichungen oder Variationen gibt, die in sehr vielen Fällen vererbbar sind. Eine Variation kann für das Leben und Wohlergehen des Organismus gleichgiltig, sie kann nützlich oder schädlich sein. Bekanntlich hat Darwin die Variation mit Rücksicht auf den möglichen Vor- oder Nachteil, den sie dem Organismus gewährt, zur Grundlage seiner Lehre von der „Entstehung der Arten durch natürliche Zuchtwahl oder der Erhaltung der begün-

stigten Rassen im Kampfe ums Dasein" gemacht und damit den mächtigsten Anstoß zur Förderung der bis dahin stagnierenden Deszendenzlehre gegeben.

Da die Variation in dem hier angeführten Sinne sich meist schon an dem neugeborenen Tiere zeigt und keineswegs durch eine direkte Einwirkung der Außenwelt bedingt sein kann, da wir überhaupt der befruchteten Eizelle eine wesentliche Rolle bei der Entwicklung des Körpers und seiner Eigenschaften zuweisen, hat man die Ursache der Variation in die Eizelle beziehungsweise in die Samenzelle verlegt und spricht bei solchen wirklich angeborenen Abweichungen von • Keimesvariation. Ihnen gegenüber stehen solche Abweichungen vom Typus, die während des individuellen Lebens des Tieres erworben werden. Die Ursache der Erwerbung kann eine vielfache sein. Den gröbsten Fall stellt eine Verletzung dar, die die Form eines Organes verändern, oder das Tier eines Organes oder Organteiles berauben kann. Ferner haben Einflüsse des Klimas erwiesenermaßen schuld an auffallenden Veränderungen von Tieren und Pflanzen, die von einer Gegend in die andere versetzt werden. Desgleichen können viele Eigenschaften durch verschiedene Ernährung weitgehend abgeändert werden, Gebrauch und Nichtgebrauch von Organen stärkt dieselben in ihrer Ausbildung oder reduziert sie. Es handelt sich in diesen Fällen um individuelle Erwerbungen, die auf der Reaktionsfähigkeit des Organismus, seiner Fähigkeit auf äußere Reize in bestimmter Art sich zu verhalten, sich denselben anzupassen, beruhen. Der französische Forscher Lamarck hielt solche „erworbene Eigenschaften" für vererbbar und baute darauf lange vor Darwin seine Deszendenzlehre auf. Heute ist der Streit, ob solche erworbene Eigenschaften vererbbar sind oder nicht, in vollem Gange; neben solchen, die unbedingt eine Vererbbarkeit annehmen, gibt es andere, die dieselbe energisch bestreiten und dementsprechend sind auch die Standpunkte bezüglich der Rolle der Keimesvariation einerseits und der erworbenen Eigenschaft anderseits für die Entstehung neuer Tier- und Pflanzenformen sehr verschiedene. Eine große Mehrzahl von Forschern nimmt in letzterer Frage eine vermittelnde Stellung ein. Da sich unter den erworbenen Eigenschaften vielfach neben günstigen auch solche finden können, die dem Organismus nachteilig sind (Verletzungen, Verkümmerung von Organen infolge des Nichtgebrauches usw.), müssen wir uns mit Rücksicht auf die Beschaffenheit der Nachkommenschaft für eine Entscheidung dieser Streitfrage sehr interessieren. In dieser Beziehung ist es nun ungemein schlecht bestellt. Viele Biologen, welche die Vererbung erworbener Eigenschaften zwar annehmen zu müssen glauben, gestehen gleichzeitig zu, daß sie einen direkten Beweis nicht erbringen können, sondern beziehen sich vorzugsweise auf solche Eigentümlichkeiten, welche in offenbarem notwendigen Zusammenhange mit einer bestimmten Funktion oder dem Mangel einer solchen stehen und deren Entstehung auf andere Weise ihnen überhaupt nicht plausibel oder wenigstens weniger wahrscheinlich vorkommt. So werden die Brust- und Gelenkschwielen des Kameles durch das Niederlegen auf die betreffenden Stellen, die mangelhafte Ausbildung oder das

Fehlen der Augen bei Höhlentieren auf den Nichtgebrauch zurückgeführt. Die meisten sehen sich aber gezwungen, das Auftreten solcher erworbener Eigenschaften in der Nachkommenschaft nicht als Resultat einiger weniger Generationen, sondern als das sehr langer Zeiträume anzusehen, so daß sich diese Vorgänge der direkten Beobachtung entziehen. Es sind freilich Fälle mitgeteilt worden, in denen Verletzungs- und Verstümmelungsresultate, Abänderungen durch Temperatur (z. B. Veränderung der Färbung bei Schmetterlingen), in der nächsten Generation, auf welche die betreffende Einwirkung nicht ausgeübt wurde, wiederkehrten, aber diese Fälle sind sehr vereinzelt, wenn man will auch anderer Deutung fähig und es sind auch unkontrollierbare Fehlerquellen bei der Beurteilung der näheren Umstände keineswegs mit Sicherheit auszuschließen. Keinesfalls sind dadurch die Gegner der Lehre von der Vererbung erworbener Eigenschaften überzeugt worden. Wenn es eine Vererbung erworbener Eigenschaften gibt, so kann man sich dieselbe entweder so vorstellen, daß die verändernde Wirkung nicht nur auf den Körper des Organismus beschränkt bleibt, sondern auch eine gleichsinnige Wirkung auf die Fortpflanzungszellen ausübt, oder aber daß die im Körper entstandene Veränderung vermittelnd auf die Keimzellen rückwirkt. Erstere Möglichkeit dient den Gegnern der Vererbung erworbener Eigenschaften vielfach als Argument gegen eine solche, da sie darin eben nur eine durch äußere Umstände hervorgerufene Keimesvariation erblicken.

Wir können also gerade bezüglich dessen, was als sicher vererbbar angesehen werden darf, mit keinen bestimmten Größen rechnen. Wenn ich hier meine eigene Meinung äußern darf, so ist es die, daß ich mich zwar veranlaßt sehe, bei der Bildung der Arten das Prinzip der Vererbung erworbener Eigenschaften (neben anderen) mitwirken zu lassen, daß ich aber in Übereinstimmung und im Anschluß an viele weder an eine sofortige Vererbung derselben, noch an eine solche innerhalb weniger Generationen glaube, sondern lange Zeiträume dafür in Anspruch nehmen muß. Daraus läßt sich natürlich ein Standpunkt für die Stellungnahme in der Frage von Ehen solcher Individuen gewinnen, die durch Krankheitsprozesse, Unglücksfälle etc. Veränderungen ihres Körpers erlitten haben. Die Volksmeinung, die in vielen Fällen schon das Richtige getroffen hat, ja manchmal in überraschender Weise der Forschung zuvorgekommen ist, hat ja auch hierin eine ziemlich fixe Überzeugung, indem angeborene und vor allem ererbte Gebrechen als eine Contraindikation der Heirat angesehen werden, erworbene Verstümmelungen hingegen nicht.

Ich möchte aber gleich hier eine Verwahrung einlegen gegen die Deutung, als ob erworbene krankhafte Veränderungen für die Nachkommenschaft gleichgiltig wären. Vorläufig handelt es sich ja bloß um die Vererbung, d. h. die Übertragung von Elterneigenschaften durch den Zeugungsakt auf das Kind. Daß aber pathologische Veränderungen der Eltern auf die Kinder durch Vermittlung des Zeugungsaktes schädigend wirken können, kann z. B. mit großer Wahrscheinlichkeit vom Alkohol behauptet werden. Wird doch angegeben, daß der Prozentsatz von schwächlichen oder sonst abnormen Kindern bei Säufern ein besonders großer ist, und daß sogar im Rausche gezeugte

Kinder besonders gefährdet sind. Hier kann man sich vorstellen, daß bei der durch den Alkohol hervorgerufenen chronischen oder akuten Vergiftung die Fortpflanzungszellen mit betroffen, in ihrer Entwicklungsenergie geschwächt sind und dementsprechend ein minderwertiges Produkt liefern. Das ist aber keine Vererbung, sondern im besten Falle eine indirekte Beeinflussung durch eine äußere Einwirkung; denn das von einem Säufer gezeugte Kind kommt sicher nicht mit einer Säuferleber oder irgendeiner anderen spezifischen Erscheinung zur Welt, hat also in dieser Hinsicht nichts vom Vater geerbt.

Wir haben nun den Boden gewonnen für die Beurteilung der Umstände, die für die Vererbung von Krankheiten und abnormen Zuständen überhaupt in Betracht kommen. Man hört viel von erblichen Krankheiten sprechen, ja viele werden direkt wissenschaftlich so bezeichnet, z. B. die sogenannte hereditäre Syphilis. Fassen wir noch einmal klar zusammen, wie erbliche Eigenschaften zustande kommen: Erbliche Eigenschaften werden einzig und allein durch die Keimzellen übertragen und finden schon während dieses Übertragungsaktes ihren irgendwie gearteten (uns unbekannten) Ausdruck in der Organisation der lebendigen Substanz der Fortpflanzungszellen, im Keimplasma, das mit höchster Wahrscheinlichkeit im Zellkerne lokalisiert ist.

Bleiben wir vorläufig bei dem Beispiel einer im Sprachgebrauch als hereditär bezeichneten Infektionskrankheit, sagen wir der Syphilis. Daß letztere eine Infektionskrankheit, d. h. durch von außen in den Körper gelangende parasitische Organismen hervorgerufen ist, galt seit Jahrzehnten als gewiß, diese festgegründete Überzeugung erhielt durch die in letzter Zeit erfolgte Entdeckung des Erregers keinerlei Stütze mehr, da sie deren nicht bedurfte. Nun müssen wir aber fragen: Ist eine Infektionskrankheit, mit der ein Wesen behaftet ist, eine „Eigenschaft" desselben? Im biologischen Sinne, und nur der kommt in Betracht und wird stillschweigend von uns dem Worte beigelegt, absolut nicht. Die Krankheit ist ein „Vorgang, und zwar ein abwegiger, der durch eine causa externa ausgelöst, an einem Teil des Körpers abläuft". (Martius). Die Krankheit ist keine „Eigenschaft", sowie es etwa eine angeborene große Nase, eine angeborene Sechsfingrigkeit ist, sie ist durch etwas dem Körper Fremdes, in ihm Schmarotzendes hervorgebracht. Wo der Erreger nicht vorhanden ist, da kann auch die Krankheit nicht entstehen. Der Unterschied wird klar, wenn wir zwei Versuchstiere hernehmen, die wir verschieden behandeln. Dem einen spritzen wir eine gewisse Menge eines geeigneten Krankheitserregers ein, nach einer gewissen Zeit (Inkubationszeit) wird eventuell das Tier unter den für die Krankheit spezifischen Erscheinungen erkranken, die Bakterien, wenn es sich um solche handelt, haben sich in seinem Körper vermehrt, haben gewisse Gifte produziert und in gewissen Organen Veränderungen veranlaßt, die eine Störung der Funktion, eben die Krankheit, verursachen. Dem anderen Tiere spritzen wir eine Dosis des von den Bakterien erzeugten Giftes ein, das man aber vorher sorgfältig von den lebenden Leibern derselben befreit hat. Das Tier wird, wenn die Giftmenge genügend groß ist,

Vergiftungserscheinungen zeigen, ja kann daran zugrunde gehen, die spezifische Krankheit mit allen ihren Erscheinungen haben wir aber nicht erzeugt. Überwindet das Tier den Anfall, so kann das Gift ausgeschieden werden und das Tier ist gesund wie zuvor, während das andere, das zwar anfangs keine Erscheinungen bot, später das Krankheitsbild darbietet. Es wird demnach niemand behaupten wollen, daß man durch die Einspritzung des Giftes die Krankheit erzeugt hat, im besten Falle hat man bloß eine Teilerscheinung, wenn auch eine für die Existenz und das Wohlergehen des Tieres nicht bedeutungslose, herbeigeführt; zum Wesen der Krankheit gehört aber die stattgefundene Infektion mit den Erregern. Dieses Resultat, das durch die moderne, von Robert Koch inaugurierte bakteriologische Forschung zu einer unumstößlichen Grundlage der Lehre von den Infektionskrankheiten geworden ist, muß uns auch zum Ausgangspunkte dienen für die Beurteilung der sogenannten hereditären Infektionskrankheiten. Da, wie wir nochmals betonen wollen, die Krankheit nur durch etwas dem Körper Fremdes, von außen in ihn Hineingeratenes erzeugt werden kann und dieses Fremde unmöglich eine Bau- oder Lebenseigenschaft des befallenen Organismus ist oder werden kann, ebensowenig wie wir einen in den Körper hineingelangten leblosen Fremdkörper, z. B. einen Holzsplitter, als Eigenschaft des Körpers werden bezeichnen wollen, so ist ohne weiteres der Schluß möglich, ja notwendig, daß eine Infektionskrankheit nicht vererbt werden kann (Vererbung stets im biologischen Sinne gefaßt). Hier stoßen wir auf die Differenz in der Begriffsbestimmung dessen, was als Vererbung bezeichnet wird. Niemand wird die Vererbung von irdischen Gütern mit der Vererbung irgendwelcher körperlichen Eigenschaften, z. B. der Gesichtszüge des Vaters, in Parallele stellen und auf gleiche Weise erklären wollen. Und ebenso wie die ererbten Millionen an keinerlei besondere Eigenschaften der Fortpflanzungszellen geknüpft sind, ist es der Fall mit den sogenannten ererbten Infektionen. Ein Mensch, der eine Gewehrkugel im Schädel stecken hat, wird niemals befürchten müssen, Nachkommenschaft zu erzeugen, die das Gleiche aufweist. Ein Mensch aber, der Syphilis vor seiner Ehe akquiriert hat, kann syphilitische Nachkommenschaft erzeugen. Trotzdem ist das nicht Vererbung. Der Syphiliserreger vermehrt und verbreitet sich im Körper, kann in alle seine Teile hingelangen, so auch in die Fortpflanzungszellen. Auf diese Weise trägt die Fortpflanzungszelle gleich den Krankheitskeim — er ist aber für die Zelle ein Fremdkörper, genau so wie für den elterlichen Organismus und bildet keine dem Keimplasma inhärierende Eigenschaft, also keine Eigenschaftsanlage für den späteren kindlichen Körper — in sich, derselbe kann sich vermehren, in die neugeformten Teile des kindlichen Körpers einwandern, daselbst in seiner Weise wirksam werden, und das Kind also syphilitisch machen, in der Zeit schon, da es im Inneren des mütterlichen Körpers sich entwickelt, so daß es mit den ausgeprägten Krankheitssymptomen, oft sehr schwerer Natur, zur Welt kommt, oder aber vor der Reife abstirbt und durch eine vorzeitige Geburt ausgestoßen wird. Denken wir uns nur des Vergleiches halber ein eingeheiltes Projektil als ein lebendes, vermehrungs-

fähiges Wesen und weiterhin, daß ein Abkömmling dieses gedachten Organismus in der Keimzelle Platz und außerdem eventuell die Fähigkeit hätte, sich in dem heranwachsenden Keim wieder zu vermehren und zu verteilen, wie dies der Syphiliserreger kann, so müßte das Kind den Fremdkörper in der Ein- oder Mehrzahl mit zur Welt bringen und man müßte in demselben Sinne wie bei der sogenannten Erbsyphilis von „Erbprojektil" sprechen. Man sieht, zu welchen Konsequenzen die unscharfe oder ungleiche Fassung des Vererbungsbegriffes führen müßte. Aber noch vieles andere spricht dagegen, die „Vererbung" der Syphilis als biologisch gerechtfertigt zu bezeichnen. Wenn wir eine wirklich biologische Eigenschaft vererbt finden, so haben wir als Regel dabei zu beachten, daß nicht nur die Art, sondern auch der Ort und die anderen Umstände bei Eltern und Kind dieselben sind. Dies gilt für normale, wie für abnorme Erscheinungen. Eine große Nase kann sich nur wieder als eine große Nase auf das Kind vererben. Anders bei der „hereditären" Syphilis. Die Syphilis des Vaters kann sich z. B. äußern in einer Erkrankung des Gehirnes, sie hat bei ihm begonnen mit einem sogenannten Primäraffekt, d. i. einer lokalen Erkrankung an der Eintrittsstelle des Erregers, von dieser letzteren Erscheinung ist beim syphilitisch geborenen Kinde nichts nachzuweisen, die Form der Erkrankung und die Lokalisation ist eine ganz andere wie beim Vater, kann sich z. B. in ganz bestimmten Veränderungen der Haut äußern, die beim Vater nicht vorhanden waren. Es wäre also im Sinne der von uns bestrittenen Heredität die Syphilis in diesem Falle beim Vater eine „Eigenschaft" des Gehirnes, beim Kinde aber eine solche der Haut. Das ist selbstverständlich vom Standpunkte der Biologie ein Unding.

Wir haben also hieraus zu entnehmen, daß es eine biologische Vererbung von Infektionen nicht gibt, da die wesentlichen, eigenschaftsbestimmenden Qualitäten der Keimzellen keine Veränderung erfahren, daß die Übertragung der Krankheit immer die Anwesenheit der dem Körper fremden Erreger erfordert, und daß wir also in dem von uns oben angenommenen Falle nichts weiter vor uns haben als eine Infektion der Keimzellen, eine sogenannte germinale Infektion. Es stellt sich also die Syphilis der Neugeborenen als eine Erwerbung derselben dar, die zufällig auf dem Wege der Keimzelle erfolgt ist. Wie von vielen Seiten bereits vorgeschlagen wurde, haben die Bezeichnungen Erbsyphilis, hereditäre Syphilis usw. aus der wissenschaftlichen Nomenklatur eliminiert zu werden und an Stelle dessen Bezeichnungen wie angeborene, kongenitale Syphilis zu treten, zum Unterschiede von der in späteren Lebensperioden erworbenen Syphilis, die auf anderem Wege und auch unter vielfach anderen Symptomen auftritt, und nur zum Ausdruck dessen, daß das Kind mit der Krankheit behaftet das Licht der Welt erblickt hat. Aber die germinale Infektion ist nicht der einzig mögliche und denkbare Weg zur Erzeugung der angeborenen Syphilis, es kann sein, daß die Keimzellen des Erzeugers (wir unterscheiden in dieser allgemeinen Betrachtung nicht zwischen Vater und Mutter) frei von Syphiliserregern sind, sei es dadurch, daß sie zufällig der allge-

meinen Infektion des elterlichen Körpers entgingen, sei es, daß die Eltern zur Zeit der Zeugung des Kindes überhaupt gesund waren. Es kann dann dazu kommen (natürlich spielt jetzt nur die Mutter eine Rolle), daß auf dem Wege des Mutterkuchens und der Nabelschnur die Erreger einer bereits vorhandenen, oder einer erst nachträglich erworbenen mütterlichen Syphilis in den kindlichen Körper gelangen und auf diese Weise das herbeiführen, was wir eine placentare Infektion (Placenta = Mutterkuchen) bezeichnen. In diesem Falle spielen schon nicht einmal die Keimzellen eine Rolle, es ist also hier schon gar nicht möglich, an Vererbung zu denken. Auch der Fall ist möglich, daß ein Kind sich bis zur Geburt ganz gesund entwickelt, indem es sowohl von germinaler als plazentarer Infektion freibleibt, aber während der Geburt an irgendeiner äußeren Stelle seines Körpers beim Durchtritt durch die syphilitisch erkrankten Geburtswege der Mutter eine Infektion erleidet. Freilich werden sich da die Krankheitssymptome erst einige Zeit nach der Geburt entwickeln, aber da diese Zeit sehr kurz sein kann, ist eine Verwechslung mit angeborener Syphilis immerhin möglich.

Das was wir hier an einem Beispiel angeführt haben, kann natürlich für jede andere Infektionskrankheit gelten, wenn auch zugestanden werden muß, daß die verschiedenen als möglich bezeichneten Wege nicht für alle in Betracht kommenden Krankheiten tatsächlich erwiesen sind. So scheinen sie für die Syphilis ziemlich allgemein akzeptiert, während die Angelegenheit der angeborenen Tuberkulose überhaupt noch nicht vollständig nach der Seite hin erledigt ist, ob es überhaupt eine solche gibt.

Wenn trotz alledem die Ausdrücke „hereditäre Syphilis", „Erbsyphilis" etc. auch jetzt noch vielfach, und gerade von den Ärzten gebraucht werden, so ist das folgendermaßen zu erklären. Diese Namen stammen aus einer Zeit, da man den Begriff der Vererbung noch nicht so klar und eindeutig gefaßt hatte, wie heutzutage. Die Bezeichnungen, obwohl also sachlich unrichtig, haben sich ein gewisses Bürgerrecht in der wissenschaftlichen Nomenklatur ersessen. Aus diesem Grunde läßt sich der Gebrauch derselben begreifen und rechtfertigen. Mehr gerechtfertigt sind aber natürlich die der Wirklichkeit Rechnung tragenden Vorschläge, von nun ab nur die Bezeichnung angeborene oder kongenitale Syphilis zu gebrauchen. Es wird damit zwar dieselbe Sache, aber in richtiger Weise bezeichnet. Sich einer solchen Neuerung mit Absicht zu verschließen, hieße die Ergebnisse der Wissenschaft ignorieren.

Für die Praxis ist es natürlich, wenigstens vorläufig, gleichgiltig, ob wir „hereditäre" oder „kongenitale" Syphilis sagen, denn hier kommt nur der Umstand in Betracht, daß die Krankheit leider auf die Nachkommenschaft übergeht. Immerhin wird es vielleicht der Zukunft vorbehalten sein, auch in praktischer Hinsicht zwischen der nicht vererbten, sondern bloß übertragenen Syphilis und wirklich vererbbaren Zuständen zu unterscheiden. Wenn einmal der Arzt in der glücklichen Lage sein wird, was leider jetzt noch nicht immer der Fall ist, einem Patienten zu erklären, er sei vollkommen von der Syphilis geheilt, es bestehe auch nicht die geringste Gefahr eines

Rückfalles, wenn er dabei auch weiter die sichere Kenntnis hätte, daß in dem Körper des Betreffenden kein einziger Syphiliserreger enthalten ist, dann kann er auch ruhig voraussagen, daß für die Nachkommenschaft aus einer Ehe mit einem gleichfalls gesunden Individuum keine „Vererbung", richtiger „Infektion" mit Syphilis zu befürchten ist. Warum? Weil das fremde, parasitierende Leben, das im Menschen die Krankheit erzeugt, das Leben der Syphiliserreger, zerstört ist und nicht mehr erwachen kann.

Sind wir nun ebenso wie bei der Syphilis imstande, durch ärztliche Maßnahmen eine wirklich vererbbare Abweichung von der Norm aus dem Körper eines Individuums zu eliminieren, so daß auch die Nachkommenschaft von dieser Elimination betroffen wird? Im allgemeinen wohl nicht, denn das käme einer sofortigen Vererbung erworbener Eigenschaften gleich. Wenn, wie dies jetzt häufig geschieht, aus kosmetischen Gründen von geschickten Operateuren die Stellung abstehender Ohren korrigiert wird, eine große häßliche Hakennase zu einem annehmbaren Gesichtsvorsprung umgestaltet werden kann, so hat das operierte Individuum zwar selbst den Vorteil davon, aber keiner dieser Operateure wird wohl, wie dies der Syphilisarzt in seinem Falle kann, nebst der Garantie für den Operationserfolg auch eine solche für die Schönheit der eventuellen Nachkommenschaft übernehmen wollen — den **Vererbungsmechanismus kann** man eben nicht so beeinflussen, wie das dem Körper fremde Agens einer Infektionskrankheit.

Dies zur notwendigen Klarstellung der Begriffe. Die Praxis aber wird sich, wie gesagt, um die angeführten Differenzen nicht zu kümmern brauchen, für sie kann die nicht wirklich ausgeheilte Syphilis als vererbbar gelten. Sie wird eben in diesem Falle den Begriff der Vererbung weniger wissenschaftlich und etwas weiter fassen und wird ihr Hauptaugenmerk auf die allgemeine Möglichkeit einer Übertragung auf die Deszendenz richten.

Auf eine Seite der Frage nach dem Einfluß der elterlichen Krankheit auf die Kinder wäre noch hinzuweisen, ich habe sie oben bei Erwähnung des Alkoholismus schon berührt. Es ist dies jene Schädigung der Nachkommenschaft, die nicht durch die Übertragung der Krankheit als solche, sondern nur durch die Schwächung der Keimzellen, sei es im Zusammenhang mit der Schwächung des elterlichen Körpers überhaupt, sei es durch die von den Krankheitserregern erzeugten Giftstoffe herbeigeführt wird, und dadurch eine pathologische Entwicklung der Nachkommen bewirkt, ohne daß es sich natürlich um die spezifische Erkrankung des Elters handelt. Man kann diese Art von Beeinflussung als die toxische (toxisch = giftig) Keimschädigung bezeichnen, für den Alkohol scheint sie erwiesen, für Infektionskrankheiten vielfach im höchsten Grade plausibel und wahrscheinlich, so vor allem für die Syphilis, bei der Schwäche- und Degenerationszustände an selbst nicht syphilitischen Kindern syphilitischer Eltern beobachtet werden.

Verlassen wir das Gebiet der Infektionskrankheiten, respektive das der angeborenen Infektionen und wenden uns den anderen pathologischen Erscheinungen zu. Daß durch äußere Gewalten verursachte Verletzungen und Verstümmelungen mit der direkten Vererbbarkeit nichts zu tun haben, wurde oben

auseinandergesetzt. Diesbezüglich bedarf es keiner weiteren Auseinandersetzung.

Interessanter ist die Betrachtung angeborener Verstümmelungen oder Mißbildungen, denn bei diesen hat man vielfach eine ganz außerordentliche Heredität nachgewiesen. Doch ist auch hier Vorsicht und Kritik in der Beurteilung am Platze. Es gibt angeborene Abnormitäten, für die man sicher oder mit großer Wahrscheinlichkeit nachweisen kann, daß sie einer innerhalb des mütterlichen Körpers erfolgten (intrauterinen) Gewalteinwirkung ihre Entstehung verdanken, so daß eine individuell erworbene Eigenschaft vorliegt, deren Vererbbarkeit als unwahrscheinlich oder unmöglich bezeichnet werden muß. Es wird nämlich beobachtet, daß abnormerweise vorhandene Stränge oder Fäden, die sich durch den Hohlraum des den Embryo umgebenden Amnions oder der Schafhaut ausspannen, eine Druck-, Schneide- oder Schnürwirkung auf Teile der Frucht ausüben und so Verkümmerungen, Einschnürungen, Spaltungen, Abschnürungen von Teilen (Gliedmaßen, Fingern usw.) bewirken können. Auf diese Weise sind gewiß eine große Anzahl von Defektbildungen zu erklären, die oft einen sehr hohen Grad erreichen können. Doch ist es im einzelnen Falle nicht immer möglich, über eine bloße Vermutung betreffs der Ursache einer vorliegenden Mißbildung dieser Art hinauszukommen. Es kann z. B. auch durch eine äußere Gewalteinwirkung auf die schwangere Frau dem Kinde eine Verletzung im Mutterleibe zugefügt werden, mit deren Spuren es dann zur Welt kommt.

In der überaus zahlreichen Menge menschlicher und tierischer Mißbildungen gibt es aber einen bedeutenden Prozentsatz von solchen, die durch eine Variation der Entwicklung ohne nachweisbare äußere Ursache hervorgerufen und deren Anlage wir bereits in die Keimzelle zu verlegen berechtigt sind, schon deswegen, weil sich an ihnen die Vererbbarkeit oft in ganz auffallender Weise bemerkbar macht. Es wird schwer fallen, das Gebiet dieser Mißbildungen, die neben qualitativen auch quantitative Unterschiede aufweisen, gegenüber dem normalen Verhalten des Körpers abzugrenzen und es wird mehr oder weniger Auffassungssache sein, ob wir eine mäßige Abweichung von der Norm schon als Mißbildung oder noch als innerhalb der normalen Variationsbreite des Organismus gelegen betrachten wollen. Auch die Abgrenzung gegen jene Verhältnisse, die, ohne anatomisch sich bemerkbar zu machen, einen Unterschied gegenüber dem Normaltypus involvieren, also die Konstitutionsanomalien, Krankheitsdispositionen u. a., von welchen noch unten die Rede sein soll, wird in manchen Fällen nicht scharf sein können.

Bevor wir in der Betrachtung der Erblichkeitsverhältnisse von Mißbildungen weiter gehen, wird es angemessen sein, einen Blick auf die verschiedenen Erblichkeitsverhältnisse überhaupt zu werfen.

Daß Eigenschaften der Eltern bei den Kindern im allgemeinen wiederkehren, ist bekannt, daß aber eine Übertragung jeder Eigenschaft und in jedem Falle stattfinden muß, ist bekanntlich nicht notwendig. Es kommt häufig genug vor, daß einzelne Kinder ein elterliches Merkmal aufweisen, andere nicht. Weiterhin ist es eine hinlänglich bekannte Tatsache, daß durch

ein Kind, das ein bestimmtes Merkmal seines Elters nicht aufweist, dieses Merkmal doch auf die nächste Generation übertragen werden kann, also ein Überspringen stattfindet. Man nennt dies latente Vererbung. Es erinnert diese Erscheinung in gewisser Hinsicht an den Rückschlag oder Atavismus, bei welchem Eigenschaften irgendwelcher stammesgeschichtlicher Vorfahren in einem Individuum unvermittelt wieder erscheinen, respektive Organe, die in der betreffenden Art unterdrückt oder verkümmert sind (rudimentäre Organe), in vollkommenerer Ausführung wieder auftreten können. (Zebraähnliche Streifung bei Pferden, Andeutung eines Schwänzchens bei schwanzlosen Säugetieren, Dreizehigkeit beim Pferde usw.) Nur handelt es sich im ersteren Falle um eine Differenz von zwei oder nur wenigen Generationen (familiärer Atavismus), im zweiten Falle um Differenzen von vielleicht tausenden und mehr Generationen (stammesgeschichtlicher oder phylogenetischer Atavismus). Viele von den sogenannten stammesgeschichtlichen Atavismen sind aber nicht etwa so aufzufassen, daß das Merkmal, um das es sich handelt, dem betreffenden Individuum ganz fremd und sozusagen ganz von neuem aufgetreten sei. Im Gegenteil, wir wissen durch die Embryologie[1]), daß viele von jenen als atavistisch bezeichneten und den Ahnenformen zugeschriebenen Merkmalen während der Entwicklung des einzelnen Wesens in gewissem Grade auftreten (Schwanz beim Menschen, sogenannte Kiemenspalten bei Mensch und Säugetieren) und daß sie erst im weiteren Entwicklungsverlaufe verchwinden. Bleiben sie jedoch erhalten, so ist eine Hemmung der normalerweise auftretenden Rückbildungserscheinungen bezüglich des betreffenden Teiles anzunehmen und die Erscheinung im Besonderen als Hemmungsbildung zu bezeichnen.

Als Spezialfälle der latenten Vererbung wären einige interessante Verhältnisse anzuführen. Es gibt Normwidrigkeiten an Individuen, die sich zwar nicht an deren Eltern, wohl aber an den Angehörigen einer Seitenlinie (Onkel, Vetter etc.) wiederfinden. Hier muß man natürlich eine latente Vererbung durch den gemeinsamen Ahnen (Großeltern oder eine noch frühere Generation) annehmen und in vielen Fällen gelingt auch der Nachweis der Abnormität in einer Distanz von drei, vier oder mehr Generationen aufwärts. Man bezeichnet diese Erscheinung als kollaterale Vererbung. Auch die homosexuelle oder unisexuelle Vererbung gehört hieher. Dieselbe besteht darin, daß sich ein Merkmal nur auf die Nachkommen eines Geschlechtes forterbt, z. B. bei der sogenannten Bluterkrankheit oder Hämophilie auf das männliche, während die Frauen selbst freibleiben, wohl aber die Anomalie auf ihre männlichen Nachkommen weiter vererben. Auch bei anderen Anomalien hat man solches beobachtet. Die Individuen, welche, ohne selbst betroffen zu sein, die latente Anlage in ihrer Nachkommenschaft wieder manifest werden lassen, hat man in diesen interessanten Fällen als Konduktoren bezeichnet.

Die Behauptung von einer gekreuzten Vererbung, darin bestehend, daß die Söhne mehr der Mutter, die Töchter mehr dem Vater gleichen, ist wissenschaftlich in keiner Weise als richtig erwiesen worden.

---

[1]) Lehre von der Entwicklung des einzelnen lebenden Individuums.

Endlich wäre noch die Unterscheidung von homoiomorpher und heteromorpher Vererbung zu erwähnen. Mit ersterem Namen wird die Übertragung der gleichen Erscheinung auf die Nachkommenschaft, mit letzterem die Übertragung einer anderen, wenn auch in gewissem Sinne verwandten Erscheinung bezeichnet. Streng vererbungstheoretisch genommen dürfte aber die heteromorphe Vererbung überhaupt nicht existieren. Als Beispiele solcher wird das Auftreten von verschiedenen geistigen oder nervösen Störungen bei Aszendenten und Deszendenten auf erblicher Grundlage bezeichnet. Hier handelt es sich aber wohl nicht um die Vererbung der speziellen Form der Störung, sondern nur um die Vererbung der Disposition zu einer solchen. (Diesbezüglich siehe weiter unten.)

Nicht unerwähnt dürfen in diesem Zusammenhange die Ergebnisse einiger Versuche aus dem Gebiete der Bastardierungszucht bleiben. Sie gehen auf den Anfang der zweiten Hälfte des vorigen Jahrhunderts zurück, sind aber erst in den letzten Jahren der Vergessenheit entrissen und in den Vordergrund des Interesses gerückt worden. Sie gehen zurück auf den Brünner Augustinerpater Gregor Mendel. Die landläufige Auffassung war bisher die, daß Bastarde zwischen zwei verschiedenen Rassen oder Arten intermediär seien, d. h. die Mitte hielten zwischen den Eigenschaften der beiden Eltern. Durch Versuche Mendels an Pflanzen ist aber nachgewiesen, daß dies wenigstens nicht immer Geltung hat. Es kann natürlich eingehend der ganze Komplex von Resultaten und Fragen hier nicht berücksichtigt werden. Hier das für uns Wesentliche. Mendel wies nach, daß bei Kreuzung von zwei nahe verwandten Pflanzenrassen, die sich bloß in einem Merkmal unterschieden (z. B. rot- und weißblühende Erbsen), die Nachkommen nur der einen Elternform glichen (in dem Falle die Erbsen rotblühend waren), daß sich in der zweiten Generation jedoch neben einer Überzahl rotblühender eine geringe Zahl weißblühender fanden, die weiß weiterzüchteten. Die rotblühenden der zweiten Generation zeigten zum geringeren Teil die Fähigkeit, rein rot weiter zu züchten, zum größeren Teil aber erwies sich die dritte Generation abermals als gemischt usw. Es zeigt sich also, daß, wie Mendel sich ausdrückt, der eine Elter in bezug auf sein Merkmal dominiert oder prävaliert, daß aber in den nächsten Generationen die latent gebliebene weiße Anlage in einem Teil der Nachkommen hervorkommt und daß sich diese Entmischung oder Spaltung der beiden Ahneneigenschaften aus der mit der dominierenden Eigenschaft versehenen Bastardform noch weiter fortsetzen kann. Mendel selbst konnte zwar nur in gewissen Fällen diese jetzt nach ihm benannten Gesetze bestätigt finden, in anderen Fällen erhielt er intermediäre Bastarde. Auch bei Tieren konnte das eine Mal ein dem Mendelschen ähnliches Verhalten, das andere Mal das Auftreten von intermediären Formen festgestellt werden. Da die ganze Forschung auf diesem Gebiete noch neuen Datums ist, ist auch die Möglichkeit, auf menschliche Verhältnisse zu schließen, eine geringe (es sind übrigens an Nachkommen von Negeralbinos einige vielleicht hiehergehörige Beobachtungen gemacht worden), aber jedenfalls wird es der Zukunft als Aufgabe zufallen, darauf zu achten, ob sich das Verhalten der verschiedenen Merk-

male beim Menschen nach irgendeiner Gesetzmäßigkeit wird klassifizieren lassen. Vorläufig ist es die allgemeine Ansicht, daß die geringgradigen Abweichungen, die sich innerhalb einer Art und Rasse bei den beiden Gatten finden, im Nachkommen ziemlich ausgleichen, daß z. B. pathologische Abweichungen des einen Elters durch eine gesunde Anlage des anderen teilweise wenigstens korrigiert werden können. Sollte es sich aber herausstellen, daß erbliche krankhafte Dispositionen ein Übergewicht über normale Anlagen haben, oder daß das Umgekehrte der Fall ist, so wäre natürlich für die menschliche Gesellschaft bezüglich ihres Handelns in Fortpflanzungsangelegenheiten eine bedeutungsvolle Richtung gegeben. Freilich werden bei den komplizierten Verhältnissen menschlichen Lebens und der sonstigen Schwierigkeiten der Erhebungen und Beobachtungen einwandfreie Resultate zum mindesten noch lange auf sich warten lassen.

Vorläufig wird es die Hauptaufgabe einer auf das Praktische gerichteten Forschung über Erblichkeitsverhältnisse sein, die vererbbaren, krankhaften und ungünstigen Variationen von den nicht vererbbaren zu trennen, und die des Beraters in Eheangelegenheiten, vor dem Eingehen einer Ehe zwischen einem gesunden und einem mit einer vererbbaren pathologischen Abweichung Behafteten und vor allem vor solchen Ehen zu warnen, die zwei der gleichen erblichen Fehler Verdächtige miteinander eingehen wollen.

Nach dieser notwendigen Abschweifung kehre ich zurück zu der Besprechung der erblichen Mißbildungen, wobei ich gleich eine Anzahl anderer, auf erblichen Anlagen beruhender Prozesse erwähnen will. Ich kann mich hier natürlich nur auf Anführung einzelner Beispiele beschränken. Daß selbst die kleinsten und unscheinbarsten Dinge vererbt werden, die noch in das Bereich des Normalen gehören, ist bekannt, die Formen der Ohrmuschel, der Nase, des Schädels. Vielfach beobachtet ist die erbliche Steifheit (Ankylose) gewisser Gelenke, vornehmlich der Finger, wobei deutlich symmetrisches Verhalten auffällt. Überzahl der Fingerglieder (Hyperphalangie), Überzahl der Finger und Zehen (Hyperdactylie), sogenannte Spalthand und Spaltfuß (Verminderung der Finger und Zehen) sind eminent familiären Charakters. Die sogenannte angeborene Hüftgelenksverrenkung verdient, wenigstens nach einzelnen Fällen, deren Stammbaum genau eruiert wurde, viel eher den Namen „hereditär" als die Syphilis.

Ein gutes Beispiel für die Vererbbarkeit gewisser Zustände bietet das Auge dar. So wurde vielfach beobachtet, daß die Form des Augapfels ein ebenso leicht vererbbares Element darstellt, wie die Farbe der Regenbogenhaut, die ja vielfach sogar als Rassenmerkmal gilt. Von der Form des Augapfels ist wieder der sogenannte Brechzustand (ob kurzsichtig, normalsichtig oder weitsichtig) abhängig, und so kommt es, daß diese Eigentümlichkeiten von den Eltern auf die Kinder übergehen können. Defektbildungen im Auge (Mangel der Iris, sogenannte Augenspalte) haben sich sehr häufig als familiär erwiesen. Bei einer eigentümlichen Degenerationsform der Netzhaut, der Retinitis pigmentosa, die mit Erblindung einhergeht, konnte in der Hälfte der Fälle Erblichkeit nachgewiesen werden, Ähnliches

gilt für die angeborene Nachtblindheit. Eine typisch familiäre (kollateral vererbte) Erkrankung ist die amaurotische familiäre Idiotie, bei der ganz jugendliche Kinder erblinden und verblöden und an Entkräftung bald zugrunde gehen.

Ich will mich vorläufig mit diesen Beispielen begnügen, und zwar aus dem Grunde, weil wir bei der Betrachtung noch anderer Organsysteme, an denen wir die erbliche Übertragung von krankhaften Zuständen demonstrieren wollen, vielfach das Gebiet der sogenannten Disposition betreten müssen. Wenn wir den Ausführungen des Berliner Pathologen Orth folgen, handelt es sich bei der Disposition um „Körperzustände, um Eigenschaften des Baues, der chemischen Zusammensetzung und der Tätigkeit der Körpergewebe, um Eigenschaften der Konstitution des Individuums". Ist ein Individuum kraft seiner Konstitution imstande, schädlichen, krankheitserregenden Einflüssen erfolgreichen Widerstand entgegenzusetzen, so ist eben keine Disposition für die Erkrankung vorhanden. Wir wissen, daß gewisse Tiere gegen Krankheiten unempfänglich sind, denen gegenüber der Mensch in hervorragender Weise disponiert ist, die einzelnen Rassen des Menschen verhalten sich gleichfalls in ihrer Disposition Krankheiten gegenüber ungemein verschieden. In diesen Fällen handelt es sich um allgemeine, um Art- oder Rassendispositionen. Innerhalb der Rasse selbst aber kann das Verhalten Krankheiten gegenüber ein schwankendes sein in der Art, daß bei der Gelegenheit eine Erkrankung zu akquirieren unter sonst weitmöglichst gleichen Umständen, die einzelnen Individuen sich verschieden verhalten, eine verschiedene individuelle Disposition zeigen. Leider sind die Merkmale der Disposition sehr schwer wahrnehmbar, meist sogar noch strittig, so daß die sichere Feststellung der Tatsache, ob ein Mensch bei der oder jener schädlichen Einwirkung leichter der davon abhängigen Erkrankung zum Opfer fällt oder nicht, eine schwierige ist und und im günstigsten Falle bloß aus gewissen Umständen erschlossen werden kann. Der Unterschied zwischen Disposition und Erkrankung kann an einem Beispiel klar gefaßt werden.

Ebenso wie bei der Syphilis sprach man lange Zeit von einer Erblichkeit der Tuberkulose, die genauere Kenntnis des dabei sich abspielenden Vorganges erfordert es aber, daß wir betreffs dieser Krankheit uns dieselben Erwägungen zu eigen machen, wie bei der Syphilis. Die Tuberkulose ist eine Infektionskrankheit und kann im besten Falle auf germinalem oder plazentarem Wege in das Kind im Mutterleibe verschleppt werden. Neuere Untersuchungen haben aber gelehrt, daß dieser für die Syphilis unbedingt erwiesene Vorgang für die Tuberkulose nicht annehmbar ist oder wenigstens als außerordentliche Rarität gelten muß. Bleibt also bloß die Infektion des Kindes nach der Geburt. Hier ist nun aufgefallen, daß sich die Tuberkulose in gewissen Familien besonders häuft und daß sie zu gewissen Perioden (Pubertät) besonders stark einsetzt oder vielleicht erst manifest wird. Zum Teile glaubte man das zu erklären mit der leichten Möglichkeit der Infektion beim familiären Zusammenleben mit Kranken. Aber da besonders in Großstädten auch für nicht „belastete" Individuen reichlich Ge-

legenheit zur Infektion gegeben ist, da weiter auch Kinder von Tuberkulösen vielfach nach dem Tode der Eltern oder sonst von ihnen getrennt erkranken sollen und da man mehrfache Merkmale belasteter Kinder, die sie von unbelasteten unterscheiden (sogenannten Habitus phthisicus, Engbrüstigkeit) festzustellen glaubte, ist man zur Annahme einer vererbten Empfänglichkeit, einer Disposition gelangt, welche es bewirkt, daß die belasteten Individuen leichter und bei geringeren Anlässen tuberkulös erkranken. Eine sehr interessante, praktisch aber im ganzen belanglose Frage ist die, woher die Disposition stammt; ist sie in die Familie durch eine „zufällige" vererbbare Keimesvariation hineingekommen, oder ist sie ein durch eine Tuberkuloseerkrankung bei einem oder vielen aufeinanderfolgenden Ahnen erworbene Veränderung, die sich im Laufe der Generationen erblich festigte? Jedenfalls wird für das Verhalten in der Praxis, gleichviel, wie sich die Frage nach der Existenz und der Entstehung der Disposition endgiltig entscheiden wird, vorläufig auf Grund der vielen positiven Anzeichen das Festhalten an der größeren Empfänglichkeit von Individuen aus tuberkulösen Familien sich als das Geratenere erweisen.

Nicht nur für die Erkrankung an einer Infektionskrankheit, sondern auch für andere krankhafte Zustände wird das Vorhandensein einer Disposition vielfach als erklärender Faktor in Anspruch genommen, so vor allem für Nerven- und Geisteskrankheiten. Trotz der ungeheuer großen Literatur sind die Ansichten über die Hereditätsverhältnisse auf diesem Gebiete so wenig geklärt, daß eine Stellungnahme dazu an diesem Orte wohl am allerwenigsten angemessen sein würde. Daß die „erbliche Belastung" in allen ihren Formen als kollaterale, als direkte, als latente und als Folge der engen Verwandtschaft der Eltern hier eine **große** Rolle spielt, diesem Eindrucke wird sich heutzutage trotz der herrschenden Unklarheit niemand entziehen wollen und können, und es wird also für das praktische Bedürfnis die Entscheidung zwischen der Frage nach der direkten Vererbbarkeit von bestimmten Formen nervöser und geistiger Erkrankungen oder der Vererbbarkeit einer bloßen Disposition mit der Möglichkeit der Entwicklung beliebiger oder doch wenigstens verschiedener Krankheitsbilder in den einzelnen Generationen und Individuen gleichgiltig sein. Der Berliner Psychiater Mendel spricht sich für eine große Anzahl von psychischen Erkrankungen mit hereditärem, beziehungsweise familiärem Charakter für das Vorhandensein einer bloßen Disposition aus.

Anderseits ist es besonders bei einigen seltenen Erkrankungen des Nervensystems ungemein leicht, die Familiarität und Heredität gerade für diese bestimmten Formen nachzuweisen; es sei hier an die sogenannte Friedreichsche Ataxie oder Friedreichsche Tabes, an viele Epilepsiefälle, an die interessante Chorea hereditaria Huntington (erblicher Veitstanz, mit dem gewöhnlichen Veitstanz der Kinder in keinerlei Beziehung) erinnert, von welch letzterer Krankheit mir die Erinnerung an zwei Geschwister (Mann und Weib) und an ihren weitverzweigten Stammbaum, der zahlreiche gleichartig erkrankte Individuen aufwies, aus meiner Studienzeit unvergeßlich geblieben ist.

Von all den vielen pathologischen Zuständen, die teils direkt, teils auf dem Wege einer Disposition vererbbar sein sollen, zum Teile auch nur im allgemeinen ohne Entscheidung zwischen den beiden Alternativen in Beziehung zur Vererbung gebracht werden, will ich nur einiges Weniges noch kurz streifen.

So ist die familiäre Häufung von Herzfehlern eine bereits mehrfach konstatierte Tatsache. Dabei können angeborene, auf Bildungsanomalien des Herzens beruhende Störungen in erster Linie ihrer Natur entsprechend als direkt vererbungsfähig bezeichnet werden. Dann wird unter anderem eine Erblichkeit der Disposition für den akuten Gelenksrheumatismus, dessen Folge bekanntlich sehr häufig ein Herzklappenfehler ist, behauptet. Im Zusammenhange mit erwiesenermaßen erblichen Stoffwechselstörungen (Fettsucht, Arterienverkalkung) kann sich als spezieller Teil des Krankheitsbildes eine Herzmuskelentartung entwickeln, die wir freilich nicht als direkt vererbt, sondern nur als Folgezustand einer allgemeinen erblichen Anomalie ansprechen müssen.

Auch die erbliche Anlage zur Entstehung von Magengeschwüren ist in neuerer Zeit angegeben worden.

Über das angebliche familiäre Vorkommen von Geschwülsten, z. B. Krebs (Familie der Napoleoniden) wird noch vielfach diskutiert und die Beweiskraft der betreffenden Statistiken angezweifelt.

Als Krankheiten mit eminent erblichem Charakter wären noch zu erwähnen die Gruppe der sogenannten „vererbbaren Stoffwechselkrankheiten", zu denen wir vor allem die Zuckerkrankheit, die echte Gicht und die Fettsucht zu rechnen hätten. Wenn auch nicht in jedem Falle Erblichkeit nachgewiesen werden kann, wenn auch vielfach der Verdacht auf äußere Umstände (Ernährung, psychische Einwirkungen usw.) gelenkt wird, so ist doch in einer großen Anzahl der Fälle der familiäre Charakter so unzweifelhaft festgestellt, daß man dem daraus hervorgehenden Eindruck unbedingt in entsprechenden Situationen Rechnung tragen muß. Im Zusammenhang mit diesen offenbar in einer sehr allgemeinen Konstitution des Körpers begründeten Zuständen, sei nochmals auf die Bluterkrankheit oder Hämophilie hingewiesen, deren eigentümliche Vererbungsverhältnisse bereits geschildert wurden und deren Häufigkeit, ebenso wie die der Zuckerkrankheit, der familiären amaurotischen Idiotie und einiger anderer Zustände vor allem für die jüdische Bevölkerung besonders hervorgehoben wird, so daß mancher geneigt wäre, die Andeutung einer besonderen Rasseneigentümlichkeit zu erkennen. Gerade aber die berühmten Bluterfamilien gehören nicht dem jüdischen Stamme an, so daß eine ausschließliche Beschränkung ebensowenig wie bei den anderen genannten Zuständen annehmbar erscheint.

Sehr interessant, auch von dem rein theoretischen Interesse einer Vererbung erworbener Eigenschaften, wäre eine Bestätigung der Angaben Bunges über die zunehmende Unfähigkeit der Mütter, ihre Kinder zu stillen, und zwar unter dem Einfluß des Alkoholismus. Wenn sich die Sache bewahrheitet, so stehen wir vor einem der größten und bedeutungsvollsten

Ergebnisse der sozialen Hygiene, die sich ja heute mit Recht in ganz außerordentlicher Weise dem Kinde zuwendet und deren Ausdruck unter anderen auch das vorliegende Werk ist. Ich setze, ohne ein Urteil über den Wert des darin Niedergelegten abzugeben, die Zusammenfassung Bunges hieher, die, wenn sie auch vielleicht einstmals widerlegt werden könnte, doch wegen ihrer Stellungnahme zu der Geißel des Alkoholismus als bemerkenswerte Kundgebung hervorgehoben zu werden verdient:

„War der Vater ein Trinker, so verliert die Tochter die Fähigkeit, ihr Kind zu stillen, und diese Fähigkeit ist unwiederbringlich verloren für alle kommenden Generationen. Die Unfähigkeit zu Stillen ist keine isolierte Erscheinung. Sie paart sich mit anderen Symptomen der Degeneration, insbesondere mit der Widerstandslosigkeit gegen Erkrankungen aller Art, an Tuberkulose, an Nervenleiden, an Zahnkaries. Die Kinder werden ungenügend ernährt und so steigert sich die Entartung von Generation zu Generation und führt schließlich nach endlosen Qualen zum Untergang des Geschlechtes."

Im Anschlusse an die Besprechung der Erblichkeit empfiehlt es sich, die Bedeutung einer Erscheinung noch ins Auge zu fassen, deren Folgen sich als eng zusammenhängend mit dem Problem der Vererbung erweisen, das ist die Verwandtenehe oder Consanguinität der Eltern. Einer instinktiven Abneigung gegen die Verwandtenehe, die sich in religiösen und weltlichen Vorschriften äußert, begegnen wir bei vielen Völkern, aber auch das gerade Gegenteil oder wenigstens vollkommene Indifferenz kommt vor. Im allgemeinen ist man geneigt, die Ehe zwischen nahen Verwandten als etwas Unzweckmäßiges, ja Schädliches zu betrachten und beruft sich dabei auf die Folgen der Inzucht im Tier- und Pflanzenreiche. Schon der Umstand, daß Selbstbefruchtung von Blüten mit ihrem eigenen Staub oft zu keiner oder nur zu mangelhafter Samenentwicklung führt, daß Einrichtungen zur Verhinderung derselben und zur Erleichterung der Wechselbefruchtung bestehen, weist auf diesen Weg. Auch die übliche wechselweise Befruchtung bei zwittrigen Tieren deutet darauf hin, daß das Zusammenführen von Fortpflanzungszellen gleicher Abstammung tunlichst vermieden wird. Dazu kommen vielfache Berichte von schädlichen Wirkungen der Kreuzung nahe miteinander verwandter Tiere derselben Art (diesen stehen freilich für Tiere und Pflanzen auch solche gegenüber, die von einer schädlichen Wirkung nichts zu berichten wissen) und endlich die ziemlich zahlreichen Erfahrungen von Verwandtenehen beim Menschen, die meist in bezug auf den Erfolg in einen höchst unvorteilhaften Vergleich mit Ehen Nichtblutsverwandter gestellt werden.

Die Vorstellung, von der man a priori hier ausgeht, ist die, daß Individuen gleicher Abstammung mit größter Wahrscheinlichkeit gleichsinnige Variationen ihres Körpers aufweisen, und daß durch die Vermischung gleichsinnig abgeänderter Keimplasmen eine „Verstärkung des Erblichkeitseffektes" herbeigeführt werde, der bei ungünstigen Abänderungen sich verhängnisvoll für die Nachkommenschaft erweisen könne. Vor allem kommt diese Erwägung für jene Fälle in Betracht, in denen äußerlich kein

Kennzeichen einer Verschlechterung der individuellen Anlagen bemerkbar ist und diese erst im Kinde durch latente Vererbung zum Ausdrucke kommt. Aber außer dieser Summation etwaiger ungünstiger Abänderung käme auch vielleicht eine weiter nicht analysierbare Eigenschaft des Keimplasmas in Betracht, derzufolge eine Mischung allzu nahe verwandter Zeugungsstoffe, respektive der Mangel einer Beimischung fremder Elemente ein ebenso ungünstiges Resultat ergeben könnte, wie die Mischung allzu entfernt verwandter. So wird von einigen Autoren für einen ansehnlichen Prozentsatz der Verwandtenehen Unfruchtbarkeit derselben angegeben, eine Erscheinung, die bekanntlich auch bei Bastarden häufig beobachtet wird.

Eine ganze Anzahl von Erkrankungen, von denen wir einen Teil schon oben angeführt haben, zeigt einen ganz besonders hohen Prozentsatz bei Kindern aus consanguinen Ehen. Doch ist zu bemerken, daß auch viele der auf Grund bezüglicher Statistiken erhaltenen Resultate nicht als erschöpfend zu bezeichnen sind und mehrfache Zurückweisung erfahren haben. Doch scheint für einzelne pathologische Zustände die Wirkung in so hohem Grade wahrscheinlich, daß dies allein eine besondere Vorsicht beim Abschluß consanguiner Ehen, beziehungsweise ein Abraten rechtfertigen würde.

Von manchen Ärzten werden gewisse Fälle von hochgradiger Kurzsichtigkeit auf Verwandtschaft der Eltern bezogen. Dasselbe gilt von der bereits erwähnten Retinitis pigmentosa und der familiären amaurotischen Idiotie.

Sehr viel diskutiert wird in neuester Zeit der Einfluß der Blutsverwandtschaft der Eltern auf die angeborene Taubstummheit. So sollen nach einer Angabe über 28% aller von Geburt an Taubstummen aus consanguinen Ehen stammen. So wurde auch angegeben, daß in abgeschiedenen Gegenden lebende Bevölkerungen, bei denen natürlicherweise consanguine Ehen häufiger sind, auch die Taubstummen häufiger seien als in dichtbevölkerten Gegenden.

Eine große Rolle spielt die Consanguinität zweifellos auch bei dem Auftreten von geistigen Störungen. Umfangreiche Statistiken, die hierüber an sehr großem Krankenmaterial angestellt werden, haben in zahlreichen Fällen einen bedeutenden Anteil von Abkömmlingen blutsverwandter Eltern unter den Insassen der Irren- und Idiotenanstalten ergeben. Daß der Grad der Verwandtschaft eine Rolle spielt, war zu erwarten, so ergaben die Ehen von Onkel und Nichte einen größeren Prozentsatz geistig abnormer Kinder, als die Ehen zwischen den um ein Glied entfernter verwandten Cousins und Cousinen.

Alle diese Resultate weisen darauf hin, daß selbst bei scheinbar gesunden Ehekandidaten die Blutverwandtschaft immer den Verdacht auf latente pathologische Anlagen gleicher Art zuläßt, daß hier wenigstens mit größerer Wahrscheinlichkeit gleichsinnige ungünstige Anlagen zusammenkommen, als bei Ehen zwischen Nichtverwandten und daß es daher Aufgabe einer richtigen „Züchtungspolitik" ist, die Verwandtenehen möglichst einzuschränken.

Wie in diesen Fällen, so ist auch in allen anderen, wo es sich darum handelt, die Nachkommenschaft durch Ratschläge bei der Eheschließung vor

Schaden zu bewahren, immer besser zu viel, als zu wenig zu tun und womöglich jedem sich aufdrängenden Verdacht auf eine zu gewärtigende ungünstige Heredität eine Warnung folgen zu lassen. Es wird ja immer auch Fälle geben, wo unter dem Drange persönlicher, materieller und anderer Verhältnisse eine Ehe wird abgeschlossen werden müssen, die von allem Anfang an den Stempel der erwähnten Gefahr aufgeprägt haben wird, aber solche Fälle werden wohl immer und überall nur als Ausnahmen zu gelten haben, und es werden die direkt Beteiligten, sowie der ärztliche und eventuelle andere Ratgeber nach ihrem besten Wissen und Gewissen ihr Urteil und ihre Handlungsweise einzurichten haben.

Welche Rücksichten auch immer bei dem Abschlusse einer Ehe vorhanden sein mögen, es gibt keine, welche an Bedeutung und Ernst der Rücksicht auf die Gesundheit der eheschließenden Personen gleich käme.

II. Kapitel.

Das Kind in den zwei ersten Lebensjahren.

Der große Augenblick ist gekommen! Das Kind trennt sich vom Leibe der Mutter und erblickt das Licht der Welt. Wie verschieden wird es doch von seiner Umgebung erwartet! Mit wie ungleichen Gefühlen wird es von derselben empfangen und willkommen geheißen. Jubelnd schließt die Mutter den Ankömmling in ihre Arme, so durch sein Erscheinen vielleicht die Erbfolge eines regierenden Geschlechtes sicherstellt wird, wehmütig und verbittert vernimmt der arme, selbst der Hilfe bedürftige Arbeiter die Nachricht von dem eingetretenen Familienzuwuchs, der ihm neue Sorgen und Not bringt. Alle Schmerzen für den Augenblick vergessend, jauchzt die Wöchnerin auf, der nach langer kinderloser Ehe ein Kind, und dazu noch ein Sohn geboren ward, während verzweifelt und unter Tränen das arme Dienstmädchen das außer der Ehe geborene Kind der Schande erwürgt.

Ach! Nicht bei jedermann wird das Gefühl reinster menschlicher Freuden ausgelöst, wenn die schwerste Stunde glücklich vorüber ist, welche das Weib auf Erden zu ertragen hat. Nein, der Willkommensgruß, den der neue Erdenbürger zu erwarten hat, er ist abhängig von den sozialen und wirtschaftlichen Verhältnissen, in welchen die Eltern sich befinden. Wollen wir also die Lebensgeschichte unserer Jugend schildern, so müssen wir uns vorher mit den Bedingungen beschäftigen, welche den Eheschließungen des Landes zugrunde liegen. Bei jedem Kinde auf der Welt müssen wir nach seiner Abstammung fragen. Bereits in dem ersten Kapitel dieses Werkes wurde darüber so viel gesagt, daß die Erziehung und das Gedeihen der Jugend in erster Linie von den sozialen Verhältnissen der Eltern abhängig ist. Wir haben betont, daß das Schicksal eines Kindes oft schon mit dem Augenblick besiegelt sei, wo es das Licht der Welt erblickt, so daß wir an dieser Stelle nicht mehr alle die Gefahren ausführlich zu besprechen nötig haben, welche dem Kinde auf dem Wege der Übertragung durch kranke Eltern drohen. Nach zwei Seiten aber darf diese Besprechung doch nicht ausbleiben, gerade in diesem Kapitel, welches dem Säuglingsalter gewidmet ist. Wenn nämlich das Säuglingsalter in sozial-statistischer Richtung erörtert wird, so zeigt sich, daß die zwei ersten Jahre des menschlichen Lebens in jene

BOSTON MEDICAL LIBRARY MAR 26 1924

Epoche fallen, in welcher das menschliche Leben am meisten bedroht ist. Beinahe die Hälfte aller zur Welt gebrachten Kinder stirbt in diesen zwei Jahren, und wer kein medizinisches Lehrbuch schreibt, wie Säuglingspflege zu handhaben sei, der wird sich im wesentlichen mit den zwei Fragen beschäftigen: durch welche Pforten zieht der Feind, um das Menschengeschlecht dieser zwei ausstehenden Jahre zu dezimieren? Welche Schätze von Kraft und Vermögen werden durch dieses Sterben vernichtet und welche Mittel haben der Staat und die Gesellschaft in der Hand, um dieses furchtbare Schicksal abzuwenden? Auf diesen Inhalt konzentriert sich hier unsere Aufmerksamkeit.

Betrachten wir zunächst diese Säuglingssterblichkeit im allgemeinen, so wird die nachfolgende Tabelle uns einen Begriff davon geben. Sie ist eine der neuesten, welche an kompetentester Stelle veröffentlicht worden ist, nämlich in der Verlautbarung, welche der unter der unmittelbaren Obsorge der deutschen Kaiserin arbeitende Vaterländische Frauen-Verein im Kampfe gegen die Säuglingssterblichkeit veröffentlicht hat. Die letztere ist von so vielen Faktoren (Stadt, Land, Unehelichkeit, Jahrgang etc.) abhängig, daß Differenzen in den Angaben fast unvermeidlich sind.

Tabelle I.

Die Säuglingssterblichkeit in verschiedenen europäischen und außereuropäischen Staaten 1900 bis 1904.

Land	Säuglingssterblichkeit: Zahl der im 1. Lebensjahr Gestorbenen im Verhältnis zur Zahl der Lebendgeburten im Jahre				
	1900	1901	1902	1903	1904
Deutschland	—	—	—	20·4	19·6
Preußen (1896—1900)	20·10	20·0	17·2	19·4	18·5
Bayern (1896—1900)	25·7	23·9	23·3	25 0	23·9
Sachsen (1896—1900)	26·5	25·7	22·4	24·7	24·4
Württemberg (1896—1900)	23·4	22·1	20·8	22·2	22·1
Finnland	—	14·4	—	—	12·7
Schweden	—	10·4	8·6	—	—
Norwegen	—	—	7·5	7·9	—
Dänemark	—	—	11·4	11·6	—
England	—	—	13·3	—	14·6
Schottland	—	—	—	11·8	—
Irland	—	—	—	9·6	10·0
Frankreich	—	—	13·5	13·7	—
Holland	—	—	—	13·5	13·7
Belgien	—	—	14·4	15·5	—
Schweiz	—	13·7	13·2	—	14·0
Italien	16·7	16·6	17·2	17·2	—
Österreich	—	20·9	—	—	20·9
Ungarn	—	—	—	—	21·2
Serbien	—	—	15·1	—	—
Rumänien: 32 Städte	—	—	—	20·6	20·7
Verein. Staaten von Amerika	9·7	—	—	—	—
Mexiko	—	—	33·2	—	—
Uruguay	—	—	—	—	8·9
Japan	—	—	15·1	—	—

Das Säuglingsalter, d. h. die Zeit von der Geburt des Kindes bis zur Vollendung des 1. Lebensjahres, sagt der Bericht, umfaßt in Deutschland und Preußen etwa den 34. Teil der Gesamtbevölkerung. An der allgemeinen Sterblichkeit beteiligt sich dieser Teil der Bevölkerung in der Weise, daß ungefähr ein Drittel aller Gestorbenen das 1. Lebensjahr noch nicht überschritten hatte. Die Sterblichkeit der Säuglinge ist demnach zehnmal so groß als die der Gesamtheit. Von den übrigen europäischen Staaten sind nur Rußland, Österreich und Rumänien ebenso ungünstig oder noch ungünstiger gestellt, alle übrigen Staaten Europas zeigen günstigere Verhältnisse. Einzelne, z. B. Irland und Norwegen, zeigen Ziffern der Säuglingssterblichkeit, welche weit unter der Hälfte der Ziffern Deutschlands bleiben. Hätten wir im Jahre 1903 die Verhältnisse Norwegens in Preußen gehabt, so würden in Preußen nur etwa 93.000 Kinder unter einem Jahre gestorben sein, während in Wirklichkeit weit über das Doppelte, beinahe 240.000 durch den Tod entrissen wurden. Dies erscheint um so auffallender, als die genannten Länder im Anfang des vorigen Jahrhunderts das umgekehrte Verhältnis zeigten. Preußen hatte damals eine Sterblichkeit von 16·9 auf 100 Geborene, die nordischen Länder eine viel höhere: Finnland 24·4 und Schweden 18·3. Im Jahre 1903 zeigte Preußen eine Säuglingssterblichkeit von 19·4, Finnland von 14·4 und Schweden von 10·4. In Preußen wurde also die Lage relativ und absolut ungünstiger, trotzdem die hier besonders hohe Entwicklung der Kultur, der Volksbildung, des Wohlstandes und der Hygiene im Laufe des Jahrhunderts eine durchaus günstige Einwirkung auf den Gesundheitszustand der Bevölkerung und die Gesamtsterblichkeit ausgeübt hat.

Die Säuglingssterblichkeit eines Staates wird in ihrer Höhe und ihren Schwankungen hauptsächlich beeinflußt von den Ernährungsstörungen, welche mehr als 67% aller Todesfälle der Kinder im 1. Lebensjahre verursachen. Die übrigen Krankheitsursachen vermögen nur bei epidemischem Auftreten für örtlich beschränkte einzelne Gebiete eine Änderung der Sterblichkeitszahlen zu bedingen.

Der Einfluß der Ernährungsstörungen auf die Kindersterblichkeit ist im 1. Lebensjahre am größten. Im 2. Lebensjahre ist er nur noch halb so groß, im 3. beträgt er kaum ein Fünftel und vom 3. bis 5. Jahre etwa ein Zehntel des ursprünglichen, in den späteren Jahren wird er völlig unerheblich. Diese Erscheinung findet ihre Erklärung in der Eigenart des kindlichen Organismus, nach welcher der Säugling auf Einflüsse der Ernährung am stärksten reagiert. Die Verdauungsvorgänge des Säuglings bedingen die Notwendigkeit seiner Ernährung durch Milch, und zwar in erster Linie, nach dem Gesetze der Natur, durch Muttermilch.

Die sogenannte künstliche Ernährung durch Tiermilch bietet nur einen unvollkommenen Ersatz. Die Sterblichkeit der nur mit Tiermilch ernährten Kinder ist nahezu sechsmal so groß als die der Kinder mit reiner Brusternährung. Die Brustkinder sind gegenüber den Gefahren für Gesundheit und Leben wesentlich günstiger gestellt als die künstlich ernährten Kinder. Dies lehrt am besten die Beobachtung, welche bei Gelegenheit der Belagerung von Paris 1870/71 gemacht wurde. Da die Kuhmilchzufuhr durch

die Einschließung der Stadt unterbrochen war und das Milchvieh in der Stadt selbst sehr bald für die allgemeine Ernährung der Bevölkerung verbraucht werden mußte, waren die Pariserinnen gezwungen, ihre Kinder selbst zu stillen. Trotz der ungünstigen äußeren Verhältnisse, welche die Belagerung im allgemeinen mit sich brachte, fiel die Säuglingssterblichkeitsziffer in Paris in dieser Zeit der Not fast um die Hälfte, nämlich von 33% auf 17%.

Es ist leider eine bekannte Tatsache, daß sich in den meisten europäischen Ländern die Sitte des Stillens weit mehr erhalten hat als in Deutschland. Der Rückgang des Stillgeschäftes in den einzelnen Gegenden Preußens ist geradezu erschreckend. Nach den Ermittlungen bei den Volkszählungen wurden in Berlin von 100 Säuglingen im Jahre 1890 noch 52·9 durch Brustmilch ernährt, im Jahre 1895: 44·6 und 1900 nur noch 33·2. Zieht man hiervon etwa 8% ab, welche durch Ammenmilch ernährt wurden, so ergibt sich, daß in Berlin nur der vierte Teil der Entbundenen die Kinder selbst stillt und zwei Drittel aller Neugeborenen auf die künstliche Ernährung angewiesen sind. Für diese aber fehlte es vielfach an ausreichender Möglichkeit der Beschaffung einwandfreier Milch. Erst in neuerer Zeit hat sich die Überzeugung allgemein durchgerungen, daß es zur Gewinnung guter Kindermilch unbedingt erforderlich ist, gesundes Milchvieh zu verwenden, dasselbe in geeigneter Weise zu füttern, besonders sorgfältig zu halten und bei der Gewinnung der Milch die größte Reinlichkeit obwalten zu lassen.

Es mangelt ferner an der notwendigen Kenntnis darüber, wie die künstliche Nahrung der Säuglinge zubereitet und gehalten werden muß. Wenn es wirklich geglückt ist, die Milch über alle Gefährdungen bei der Gewinnung, der Aufbewahrung und der Beförderung hinwegzubringen, so daß sie einwandfrei in den Haushalt gelangt, dann drohen ihr hier neue Schädigungen, welche auch in reinlichen Familien nicht fehlen. Die Zufälligkeiten der Witterung können den Wert der Milch erheblich beeinträchtigen, ganz abgesehen davon, daß es auch in den besten Familien kaum möglich ist, das Eindringen von Verunreinigungen in die Milch beim Abfüllen oder Darreichen der Nahrung zu vermeiden. Es ist zu beachten, daß sich bei den künstlich ernährten Kindern bisweilen ein erhebliches Ansteigen der Sterblichkeit in den Sommermonaten geltend macht. In dieser Zeit ist es weit schwieriger, die Milch einwandfrei aufzubewahren als in der kühleren Jahreszeit, da die höheren Wärmegrade für ein Verderben der Milch besonders günstig sind. Die durch Muttermilch ernährten Kinder werden dagegen durch die Sommertemperatur sehr wenig benachteiligt. Im Jahre 1901 starben z. B. in Berlin von den mit Tiermilch ernährten Säuglingen in den Monaten Februar 360, März 453, April 447, Mai 526, Juni 559, Juli 913, August 1445, September 614, von den mit Brustmilch ernährten Februar 65, März 78, April 62, Mai 67, Juni 54, Juli 86, August 76, September 57. Hätte die Sommertemperatur auf die Brustkinder dieselbe Einwirkung ausgeübt, wie auf die künstlich ernährten Kinder, dann würden im August 247 Brustkinder gestorben sein, während nur 76 starben.

Ein bedeutsamer Faktor in dem Leben des Säuglings ist die richtige Pflege, die Art der Reinhaltung und die Wartung des Kindes im engeren

Sinne. Die beste Ernährung hat ohne gute Pflege nicht den gewünschten Erfolg. Hier werden die gröbsten Fehler gemacht, obwohl schon geringe Nachlässigkeiten die schädlichsten Wirkungen hervorrufen können.

Auch das Anwachsen der Industrie wirkt im allgemeinen ungünstig auf die Säuglingspflege schon infolge der meist damit verbundenen schlechteren Gestaltung der Wohnungsverhältnisse, ganz besonders aber durch das Einreihen der Frauen und Mädchen in die Fabrikarbeit. In denjenigen industriellen Kreisen, in denen die Frauen regen Anteil an der Fabrikarbeit nehmen, ist die Säuglingssterblichkeit weit ungünstiger als in anderen Gegenden mit ebenso entwickelter Industrie, wo die Frau an der Fabrikarbeit nicht beteiligt wird. Mit der Industriearbeit der Mutter nimmt die natürliche Ernährung des Säuglings ab, auch wird Wartung und Pflege weniger gut, da sie aus den Händen der Mutter in diejenigen anderer Personen übergeht. Es ist eine im Osten beobachtete Tatsache, daß die Herbst- und Winterkinder der Landleute auffallend besser ernährt werden als die Frühjahrskinder. Die Mütter bleiben aus Mangel an Arbeit im Herbst und Winter zu Hause, stillen und pflegen die Kinder selbst, während sie im Frühjahr und Sommer außerhalb Arbeit annehmen und dann keine Zeit für das Stillen und Pflegen ihrer Kinder übrig haben. Es ist weiter zu beachten, daß die Säuglingssterblichkeit um so höher ist, je weniger günstig die wirtschaftliche Lage der Bevölkerung sich gestaltet. Die Kinder in den wohlhabenden Industriegegenden des Westens leiden bei weitem nicht so unter der Ungunst der industriellen Verhältnisse wie im Osten.

Einen vollhaltigen Beweis hiefür bildet der im Zentralblatt für allgemeine Gesundheitspflege, Bonn 1906, veröffentlichte Bericht der Ernährungsverhältnisse der großen Industriestadt Barmen. Hier ist die Kindersterblichkeit eine außerordentlich günstige; sie geht im Jahre 1905 auf 14·9% herab und nur deshalb, weil überraschenderweise in der Fabriksstadt, alter märkischer Sitte gemäß, die Ernährung an der Mutterbrust eine außerordentlich häufige ist. Sie beträgt nahezu an 80% und nur 5·2% der Frauen — ein glänzendes Zeugnis für die Arbeiterbevölkerung — gab berufliche Abhaltung als Grund für das Nichtstillen an. Das macht die überraschend günstigen Ziffern erklärlich, denn die künstlich ernährten Kinder hatten auch in Barmen eine 5fach größere Sterblichkeit.

Die große und leider seit Jahren anhaltende Sterblichkeit im Säuglingsalter, welche eine der furchtbarsten Erscheinungen der Gegenwart darstellt, welche ein volkswirtschaftlicher Verlust ohnegleichen für den Staat genannt werden kann, welche die ganze Volksbewegung und die allgemeine Sterblichkeit aufs ungünstigste beeinflußt, — sie ist und bleibt eine Tatsache. Dieses Übel zu beseitigen und dagegen anzukämpfen ist eine Aufgabe, welche jeden Menschenfreund beschäftigen muß. Daß die Sterblichkeit in der geringen Widerstandskraft unserer Säuglinge begründet ist und daß alle Mittel aufgewendet werden müssen, um diese Widerstandskraft zu stärken, versteht sich von selbst. Wie dies in rationeller Weise zu geschehen habe, das schien mir gerade für diese Arbeit eine der wesentlichsten Aufgaben. Sie in einer zusammenhängenden wissenschaftlichen,

alle einschlägigen Verhältnisse würdigenden Weise darzustellen, hielten wir vor allem unseren hochgeschätzten Mitarbeiter, Privatdozenten Herrn Dr. Max Seiffert in Leipzig für befähigt; er hat sich bereitwillig dieser Aufgabe unterzogen und die folgende, auf teilweise ganz neuen Forschungen beruhende Abhandlung wird nicht verfehlen, eine wesentliche Klärung in dieser hochwichtigen Frage herbeizuführen. Wir möchten vor ihr aber noch in die Besprechung eines Faktors eingehen, welcher auf die Sterblichkeit im Säuglingsalter einen überaus bestimmenden Einfluß hat.

Es ist dies die Möglichkeit der Vererbung einer Krankheit. Es scheint aber hier geboten, sich eine wesentliche Beschränkung aufzulegen, sich nicht auf das ausgedehnte Gebiet der Vererbung aller Krankheiten einzulassen, sondern daraus nur die zwei herauszunehmen, welche als die gefährlichsten und schrecklichsten gelten können, welche unsere Säuglinge dezimieren, die Erbsyphilis und die Tuberkulose. Was die erstere anbetrifft, so hat Herr Dr. Karl Hochsinger, Privatdozent an der Universität in Wien, es auf unseren Wunsch unternommen, seine Erfahrungen auf diesem Gebiete niederzuschreiben. Wir sind glücklich über diesen Entschluß, denn die mit teilweise ganz neuen und bisher ungedruckten Daten versehene Darstellung dieses in der wissenschaftlichen Welt hochgeschätzten Gelehrten wird nicht verfehlen, ein großes und berechtigtes Aufsehen zu erregen. Sie wird ein Licht verbreiten über die ungemessenen, kaum geahnten Gefahren, mit welchen diese Seuche die menschliche Gesellschaft bedroht. Und im Anschlusse daran werden wir die neuesten Daten über den Einfluß, den die Tuberkulose auf die Sterblichkeit im Säuglingsalter ausübt, bringen, wobei ein großer Teil auf Vererbung oder Disposition, also auf Erkrankung der Eltern zurückzuführen ist. Wir geben nun zunächst Herrn Dr. Hochsinger zu seiner Studie über „Erbsyphilis und Jugend" das Wort.

Priv.-Dozent Dr. Karl Hochsinger über Erbsyphilis*) und Jugend.

Daß die Syphilis der Eltern die Nachkommenschaft in irgendeiner Weise nachteilig beeinflussen kann, ist schon Paracelsus bekannt gewesen. Im Jahre 1529 schrieb er über die Syphilis: „Fit morbus hereditarius et transit a patre ad filium" (Es entwickelt sich eine erblich übertragbare Krankheit, welche vom Vater auf das Kind übergeht), und in seinem Buche „De causis et origine luïs Gallici" behauptete er: „Wenn der morbus gallicus (Syphilis) sich in die Konzeption (Empfängnis) mischt, so erbt das Kind die Krankheit und wird damit geboren."

Ambroise Paré schrieb im Jahre 1633: „Souvent on voit sortir les petits enfants hors le ventre de leur mères ayant cette maladie, et tôt après

*) Unter der „biologisch" nicht ganz richtigen Bezeichnung „Erbsyphilis" verstehen wir der Kürze halber jede von den Vorfahren auf die Nachkommenschaft übertragene syphilistische Infektion, welche im Mutterleibe eingesetzt hat, gleichgiltig, ob die Erscheinungen der Erkrankung unmittelbar nach der Geburt oder in einem späteren Zeitpunkte bei dem infizierten Individuum auftreten. Dr. H.

avoir plusieurs pustules sur leur corps". (Oft sieht man die Kinder, mit dieser Krankheit (Syphilis) behaftet, den Mutterleib verlassen und bald darauf Pusteln am Körper bekommen.)

Heute ist es dank der Arbeit einer außerordentlich großen Anzahl von Ärzten aller Sprachen und Länder zu einem feststehenden Dogma geworden, daß die Syphilis der Vorfahren die Nachkommenschaft in zweifacher Weise schädigen kann:

1. Durch direkte Übertragung der Syphiliskrankheit auf die Kinder innerhalb des Mutterleibes und

2. durch die Vererbung gewisser im elterlichen Organismus durch das Syphilisgift hervorgerufener Veränderungen allgemeiner Art, welche sich bei der Nachkommenschaft nicht als wirkliche Syphilis äußern, sondern eine Summe von allgemeinen Entwicklungsstörungen auslösen, die eine körperliche und geistige Minderwertigkeit der Nachkommenschaft bedingen.

Die Vertreter der ersten Gruppe schädlich Beeinflußter repräsentieren die Kategorie der wirklich und offenkundig erbsyphilitischen Kinder, der Erbsyphilitischen im engeren Wortsinne, bei welchen entweder zur Zeit der Geburt oder in den ersten Lebenswochen die Syphilis in irgendeiner charakteristischen Form in Erscheinung getreten ist. Damit hat es bei dieser Gruppe der Beeinflußten aber nicht immer sein Bewenden. Denn auch noch in späterer Lebenszeit können bei erbsyphilitischen Individuen echte Syphiliserscheinungen mit allen Charakteren der Krankheit, insbesondere auch mit dem Charakter der Übertragbarkeit, auftreten. Die Erbsyphilis kann ebenso rezidivieren wie die angesteckte Lustseuche und dies auch noch nach vielen Jahren anscheinend voller Gesundheit.

Die zweite Hauptgruppe der in Betracht kommenden schädlichen Beeinflussungen des kindlichen Organismus durch die Syphilis der Eltern ist gekennzeichnet durch angeborene Störungen allgemeiner Art, so z. B. durch angeborene Mißbildungen, welche auf einer fehlerhaften oder mangelhaften Entwicklung des Fruchtorganismus im Mutterleibe beruhen. Ich nenne hier beispielsweise das Vorkommen von Lippen- und Gaumenspaltungen, von angeborenen Organdefekten und Herzfehlern, von Zurückbleiben der Geschlechtsentwicklung, von Zwergwuchs u. dgl. bei den Nachkommen Syphilitischer. Ganz besonders ist aber hier hervorzuheben eine angeborene Prädisposition zu Nervenkrankheiten, also einegewisse Minderwertigkeit und Widerstandslosigkeit des Nervensystems, welche das gehäufte Vorkommen von Nervosität, Migräne, Epilepsie und anderen Nerven- und Geisteskrankheiten bei den Nachkommen syphilitischer Zeuger zur Folge hat. Es ist klar, daß diese Störungen nicht direkte Produkte der von den Eltern her übertragenen Infektionskrankheit sind. Sie sind nicht mehr echte, ansteckende Syphilis, welche durch das Wuchern des Syphilisbazillus hervorgerufen wird. Genau dieselben Störungen können auch bei Nachkommen syphilisfreier Eltern sich ereignen. Mit Vorliebe jedoch befallen sie die Sprößlinge syphilitischer Zeuger. Demnach hat man es hier mit einer unbekannten der Vererbungsmasse sich mitteilenden Größe zu tun, welche von dem depravierenden Einflusse abhängt, den die Syphilis

auf den Gesamtgesundheitszustand der Eltern vor der Zeugung des betreffenden Kindes ausübte. Man hat sich vorzustellen, daß das gesamte lebende Zellenmaterial, aus welchem der menschliche Organismus besteht, durch den in demselben lebenden und wuchernden Syphilisbazillus eine Schädigung erfahren hat, welche sich in den Keimzellen (Samenfaden und Ei), aus deren Vereinigung ein neues Individuum hervorgeht, konzentriert.

Lange Jahre schien es, als sollte das erregende Gift der Syphiliskrankheit unerkannt bleiben. Erst im Jahre 1905 gelang es dem Zoologen Schaudinn im Vereine mit E. Hoffmann in Berlin den ursächlichen Bazillus der Syphilis in Form eines schraubenförmig gewundenen Stäbchens, welches sie „Spirochaete pallida" nannten, aufzufinden. Dieser Bazillus findet sich ebenso in den kranken Organen erbsyphilitischer Kinder, wie in den Krankheitsprodukten, welche durch angesteckte Syphilis hervorgerufen sind, und kann derzeit wohl mit Sicherheit als die Ursache der syphilitischen Infektion betrachtet werden.

Gerade bei Kindern mit angeborener Syphilis findet sich der Schaudinnsche Parasit, die Spirochaete pallida, in großen Massen in den kranken Organen. Die schwere Beeinflussung der Entwicklung dieser Kinder im Mutterleibe und die tiefgreifenden allgemeinen Gesundheitsstörungen derselben erklären sich leicht aus der Überflutung des Fruchtorganismus durch die wuchernden Syphilisbakterien.

Man darf aber nicht übersehen, daß im Kindesalter und in der ganzen Jugendzeit neben der Erbsyphilis auch eine wirklich angesteckte Syphilis vorkommt (Ansteckung durch Säugeammen, Zufallsinfektionen, Ansteckung durch geschlechtliche Mißbrauchung usw.), welche zunächst charakteristische Erscheinungen dieser Krankheit, ganz so wie bei der angesteckten Syphilis der Erwachsenen, hervorruft, dort aber wo sie im Kindesalter unerkannt und unbehandelt bleibt, eine Verschlechterung der gesamten Qualitäten der zelligen Bestandteile des jugendlichen Organismus nach sich ziehen kann. Demnach kann auch in diesem Falle, also bei angesteckter Syphilis in der Jugendepoche, ein zweifache Gesundheitsstörung des Individuums während seiner Jugendperiode zum Vorschein kommen: einerseits eine echte wieder ansteckungsfähige Syphilis, anderseits eine durch die Syphilis hervorgerufene allgemeine Minderwertigkeit in geistiger und körperlicher Hinsicht. Nur ist besonders zu betonen, daß die durch Erbgang überkommenen, von Syphilis abhängigen Störungen, gleichviel ob es sich um echte Syphilisübertragung oder um Erzeugung allgemeiner Entwicklungsstörungen handelt, einen viel schwereren Einfluß auf die ganze Gestaltung des Individuums in körperlicher und geistiger Beziehung nach sich ziehen, als die während des Kindesalters durch Ansteckung erworbene Krankheit, welche sich im großen und ganzen durch einen milderen Verlauf und durch minder schwerwiegende Folgezustände kennzeichnet. Es hängt dies naturgemäß damit zusammen, daß bei der erbsyphilitischen Belastung der ganze Werdegang des Individuums, von der Befruchtung angefangen, während der ganzen embryonalen Periode unter dem Banne und Einflusse der elterlichen Erkrankung und des Syphilisbazillus steht, und daß die im Mutterleibe sich entwickelnden

Organe des kindlichen Körpers in ihrer Entwicklung durch die massenhafte Wucherung der Spirochaete pallida direkt geschädigt werden, in einer Weise, welche nach der Geburt nicht immer wieder ausgeglichen werden kann.

Von großem Interesse ist es übrigens auch zu wissen, daß die Syphilis nicht allein auf die nächste (zweite) Generation einen störenden Einfluß ausübt, sondern daß auch die dritte Generation, und wie vielfach angenommen wird, auch noch spätere Geschlechter eine gewisse Minderwertigkeit in körperlicher und geistiger Beziehung davontragen können, obwohl hierüber statistische Daten schwer zu erbringen sind. Also die Ahnensyphilis ein Brandmal für kommende Geschlechter! Ein Umstand von so schwerwiegender Bedeutung, daß er allein genügen sollte, von staatswegen strengere Vorkehrungen zur Syphilisverhütung ins Leben zu rufen, als gegenwärtig im Schwange sind.

Wenn es sich darum handelt, über den Einfluß der elterlichen Syphilis auf die Nachkommenschaft Daten zu liefern, so ist zunächst festzustellen, daß sowohl von väterlicher als auch von mütterlicher Seite die Deszendenz nachteilig beeinflußt werden kann. Sind beide Teile vor der Zeugung des Kindes syphiliskrank gewesen, dann summiert sich, wie man sich leicht vorstellen kann, die schädliche Einflußnahme auf das befruchtete Ei zu doppelt schwerer Wirkung. War die Mutter allein syphilitisch, dann ist die Beeinflussung des Nachwuchses nicht so schwer als bei Erkrankung beider zeugender Teile, immerhin aber eine schwerere, als bei isolierter Krankheit des Vaters. Der hochberühmte französische Syphilisforscher A. Fournier gibt für sein Untersuchungsmaterial bei rein mütterlicher Syphilis eine Verhältniszahl von 84% rücksichtlich des Erkrankens der Kinder an, während die Sterblichkeit derselben für das erste Lebensjahr 60% betrug. Von den 84% kranken Kindern zeigten 52% echte Erscheinungen von Syphilis und 40% Ernährungsstörungen allgemeiner Art, welche auf vage Schädigungen des Gesamtorganismus durch die mütterliche Syphilis zurückzuführen waren. Bei rein väterlicher Erkrankung hat derselbe französische Forscher nur 37% kranke Kinder und eine Mortalität von 28% im ersten Lebensjahre gesehen. Bei gemischer Vererbung, d. h., wenn Vater und Mutter, also beide zeugenden Teile, vor der Zeugung syphilitisch waren, fand derselbe Forscher, daß 92% kranke Kinder zur Welt kamen und 68·5% im ersten Lebensjahre verstarben.

Die alltägliche Erfahrung lehrt, daß in der Regel der Vater die Syphilis in die Ehe bringt. Ob ein schwerwiegender oder minder intensiver Schaden für die Deszendenz daraus resultiert, das hängt zunächst davon ab, ob die Frau von ihrem Manne mit angesteckt wird und davon, ob die Syphilis des zeugenden Mannes eine noch frische, unbehandelte, oder eine ältere, schon durch Behandlung abgeschwächte oder getilgte ist.

Im großen und ganzen verhält sich die Vererbungsfähigkeit der Syphilis auf die Nachkommenschaft ganz ähnlich wie ihre Ansteckungsfähigkeit. Die Vererbungsfähigkeit ist im wesentlichen an jene Stadien der Syphiliskrankheit gebunden, in welchen sie intensiv ansteckend ist, obwohl es Beispiele genug gibt, daß vollkommen syphilisfrei erscheinende Zeuger, welche

früher einmal an ansteckenden Syphiliserscheinungen gelitten hatten, auch noch viele Jahre später ihre ehemalige Krankheit auf die Nachkommenschaft übertragen. Während der drei ersten Jahre nach der Ansteckung ist die Vererbungsfähigkeit am allerintensivsten, woraus sich sehr wichtige Deduktionen für die Verhütung der Erbsyphilis ergeben. Die Eheschließung infizierter Männer sollte nicht früher als fünf Jahre nach stattgehabter Infektion gestattet werden, und auch dann nur unter der Bedingung, daß eine energische, sachgemäße Behandlung vorausgegangen ist und mindestens drei Jahre vollständiger Gesundheit bei den betreffenden Individuen ärztlich festgestellt sind.

Es ist nicht Sache dieser vorwiegend sozial-statistischen Studie, über die Bedingungen und Verhältnisse Aufschluß zu geben, unter welchen die deszendentäre Syphilisübertragung stattfindet, aber auf eine Tatsache muß doch hingewiesen werden, auf welche Professor Kassowitz in Wien in den siebziger Jahren des verflossenen Jahrhundertes zum ersten Male aufmerksam gemacht hat, daß nämlich die Intensität der Syphilisvererbung von seiten der Eltern mit dem zunehmenden Zeitintervall, welches seit der syphilitischen Infektion derselben verstrichen ist, Schritt für Schritt abnimmt. So sieht man in kinderreichen Ehen syphilitischer Zeuger zuerst Abortus, dann Totgeburten, später lebende Frühgeburten, dann lebende syphilitische Früchte und erst ganz spät gesunde und völlig syphilisfrei bleibende Kinder zur Welt kommen. Demnach ist im großen und ganzen die Schwere der Beeinflussung der Nachkommenschaft durch die elterliche Syphilis von dem Zeitintervall abhängig, welches zwischen der elterlichen Infektion und der Zeugung des betreffenden Kindes gelegen ist.

Dieses Gesetz erleidet aber Ausnahmen. Die Vererbungsfähigkeit hängt auch davon ab, ob eine richtige Behandlung bei den infizierten Zeugern rechtzeitig und in ergiebiger und dauernder Weise stattgefunden hat. Dort wo dies nicht der Fall war, kann auch länger als ein Dezennium hindurch eine Übertragung der Syphilis auf die Nachkommenschaft stattfinden: Es sind Fälle von 15- und 20jähriger Vererbungsdauer der elterlichen Syphilis bekannt worden.

Unter Vererbung haben wir in diesem Teile unserer Abhandlung nur Syphilisübertragung in Form der wirklichen ansteckenden Syphiliskrankheit bei den Nachkommen verstanden. Wie lange aber die Beeinflussung der Nachkommenschaft in Form von Entwicklungsstörungen und allgemeinen Schwäche- und Minderwertigkeitszuständen dauert, darüber fehlt jeder sichere Anhaltspunkt. Tatsache ist es, daß sich schwere allgemeine Beeinflussungen, welche sich in Form von Wachstumsstörungen, Störungen der Blutbildung, nervöser Disposition, Schwächlichkeit, insbesondere aber durch Neigung zu Nerven- und Geisteskrankheiten kundgeben, durch Generationen hindurch fortschleppen können. Nicht selten liegt das Rätsel einer ganzen körperlich und geistig verkommenen Generationsreihe einzig und allein in der Syphilis der Vorfahren.

Wie wir schon andeutungsweise besprochen haben, tritt bei intensiver Vererbungsfähigkeit der elterlichen Syphilis bereits eine Beeinflussung der

Frucht im Mutterleibe ein. In der Regel geschieht dies in einer Weise, welche eine weitere Entwicklung derselben nicht gestattet, so daß es zur Unterbrechung der Schwangerschaft, zum Fruchttod innerhalb des Mutterleibes kommt. Und zwar ist dies der Fall sowohl bei väterlicher als auch bei mütterlicher syphilitischer Erkankung vor der Zeugung. Fournier hatte in 18 Familien mit syphilitischen Zeugern unter 161 Schwangerschaften 137 Totgeburten (85%) gesehen. Übergroß ist die Sterblichkeit erbsyphilitischer Kinder im Säuglingsalter. J. N. Hyde konstatierte unter 121 syphilitischen Geburten 116 Todesfälle innerhalb des ersten Lebensjahres. Eine Statistik des Moskauer Findelhauses aus den siebziger Jahren, welche sich auf 2038 syphilitische Kinder bezog, spricht von 70% Todesfällen im ersten Lebenshalbjahre bei elterlicher Syphilis. Eine französische, aus Nancy stammende Statistik, welche Dr. Fruhinsholz (1904) veröffentlichte, lehrt, daß unter 84 erbsyphilitischen Kindern 37 im ersten Lebensjahre (68·5%) starben; von diesen entfielen 29 Todesfälle auf das erste Lebenshalbjahr.

Ich selbst verfüge über eine stattliche Reihe von viele Jahre hindurch evident geführten Familien mit syphilitischen Eltern. Besonderes Augenmerk habe ich auf die Feststellung des Verhältnisses zwischen totgeborenen und lebendgeborenen Kindern in diesen Ehen gerichtet. In 67 Familien mit syphilitischen Zeugern, welche ich 2 Dezennien in Evidenz geführt habe, kam es zu 266 Schwangerschaften; 142 Kinder wurden lebend geboren, von diesen starben 76 in den ersten Lebenstagen, 124mal kam es zu vorzeitiger Unterbrechung der Schwangerschaft mit toten Früchten.

Meinen Untersuchungen zufolge besteht ein durchgreifender Unterschied zwischen rein väterlicher und rein mütterlicher Syphilis rücksichtlich des Zustandekommens des syphilitischen Fruchttodes nicht. Denn ich konstatierte in 72 Ehen mit syphilitischen Vätern und gesund gebliebenen Müttern 110 Totgeburten neben 197 lebend geborenen Kindern. In 65% dieser Ehen kam es zu Totgeburten, in 35% wurden ausschließlich lebende Kinder geboren. In einer allerdings viel kleineren Beobachtungsreihe, welche sich auf 26 Familien mit sicher mütterlicher Syphilis erstreckt, wurden von 19 Müttern 34 Totgeburten produziert, 7 Mütter gebaren lebende, wenngleich syphilitische Kinder.

Diese Zahlenangaben lehren, wie ich glaube, deutlich genug, in welch fürchterlicher Weise die Syphilis der Eltern die Entwicklung der Nachkommenschaft dezimiert, und zwar einerseits durch direkten Fruchttod, anderseits durch eine hohe Sterblichkeit der Nachkommen während des ersten Lebensjahres.

Viel weniger bekannt ist es, wie sich in gesundheitlicher Hinsicht die späteren Lebensschicksale jener Nachkommen syphilitischer Zeuger gestalten, welche dem ersten Ansturm der Erbsyphilis entgangen und, das Säuglings- und erste Kindesalter überdauernd, weiterhin am Leben geblieben sind.

Weder Kinderärzte noch Syphilidologen hatten sich mit der Untersuchung dieser vom sozialen Standpunkte höchst interessanten Frage be-

faßt, als Referent im Jahre 1889 auf der Heidelberger Naturforscherversammlung mit einem Vortrage „über die Schicksale der congenitalsyphilitischen Kinder" debütierte.

Damals konnte ich über 265 genau beobachtete Fälle von angeborener Syphilis des Kindesalters sprechen, welche innerhalb eines 20jährigen Zeitraumes am ersten öffentlichen Kinderkrankeninstitute in Wien beobachtet und zum Teile viele Jahre lang von dort aus in Evidenz gehalten wurden. Diese Beobachtungen wurden 1867 von meinem Lehrer, Professor Kassowitz, begonnen und vom Jahre 1883 angefangen von mir bis zum heutigen Tage weitergeführt.

Demnach verfüge ich gegenwärtig über ein 40 Jahre lang beobachtetes Materiale von erbsyphilitischen Kindern; ich selbst führe die Evidenz über die Familien der betreffenden Kinder seit 24 Jahren. Im Jahre 1888, vor der Heidelberger Naturforscherversammlung, betrug die Gesamtsumme der von mir verwerteten Beobachtungen 380 Fälle von Erbsyphilis, heute ist die Zahl derselben auf 734 gestiegen.

In meinem Vortrage auf der Heidelberger Naturforscherversammlung berichtete ich über 63 erbsyphilitische Individuen unter der Gesamtzahl der erwähnten 380 Fälle, welche vom frühesten Säuglingsalter angefangen beobachtet und einer mehrjährigen Überwachung unterzogen werden konnten. Heute hat sich diese Ziffer auf 106 Fälle vergrößert und die gesundheitlichen Lebensschicksale dieser 106 Kinder, welche, von den ersten Lebensmonaten angefangen, unserer Dauerbeobachtung unterworfen waren, sollen hier in aller Kürze skizziert werden.

Über die Schicksale erbsyphilitischer Kinder besitze ich demnach aus eigener Erfahrung ausreichende Daten. Diese lehren im allgemeinen, daß die angeborene Syphilis sehr häufig für die ganze Lebensdauer des Menschen sichtbare Zeichen zurückläßt, so daß die Sprößlinge syphilitischer Eltern häufig im wahren Sinne des Wortes während ihrer ganzen Lebenszeit für das Kennerauge stigmatisiert erscheinen. Bis jetzt gelang es mir, 106 erbsyphilitische Kinder länger als 4 Jahre in Evidenz zu halten und die Schicksale derselben in körperlicher und geistiger Beziehung zu überblicken. Trotzdem alle diese Kinder in den ersten Lebenswochen, während der ersten Erscheinungen ihrer Erbsyphilis, von uns behandelt wurden, ließ sich doch bei einer großen Reihe dieser Fälle in späterer Lebenszeit eine Beeinflussung durch die Erbsyphilis feststellen. Die Dauer der einzelnen Beobachtung meiner Fälle schwankt zwischen 4 und 20 Jahren.

Ich verfüge über 2 20 Jahre lang beobachtete, 2 19, 3 18, 2 17, 3 16 4 15, 6 12, 6 11, 4 10, 8 9, 8 8, 8 7, 12 6, 18 5 und 21 4 Jahre lang in Evidenz geführte Kinder mit syphilitischer Vererbung.

Es ist nun gewiß von besonderem Interesse, an der Hand von solchen Dauerbeobachtungen zu untersuchen, welchen Einfluß die angeborene Syphilis auf die Entwicklung des befallenen Individuums übt, ob ein von syphilitischen Eltern stammendes Kind, wenn es in der frühesten Lebensepoche syphilitische Krankheitssymptome gezeigt hat, für die ganze Lebensdauer das Stigma seiner vererbten Infektion an sich tragen muß und ob das ver-

erbte Syphilisgift auch noch in späterer Lebenszeit, also viele Jahre nach der Geburt des Kindes, wieder von neuem Syphilisausbrüche produzieren kann. Von Interesse erscheint auch die Beantwortung der Frage, ob der Entwicklungsgang eines erbsyphilitischen Individuums verschieden beeinflußt wird je nach der Art der ersten Manifestationsweise seiner Syphilis in den ersten Lebenswochen, und von Interesse scheint es auch, zu wissen, ob eine frühzeitige energische Behandlung des syphilitischen Kindes für alle Zeit die syphilitische Infektion bei demselben zu tilgen vermag und ein vollwertiges Individuum in geistiger und körperlicher Hinsicht aus ihm zu gestalten imstande ist.

Im großen und ganzen läßt sich nicht verkennen, daß frühzeitige sachgemäße Behandlung des erbsyphilitischen Kindes in sehr vielen Fällen, zumal wenn es sich nicht um ganz schwere Infektionen handelt, sehr viel zu leisten vermag. In jeder Altersgruppe fand ich Kinder, bei denen jegliche Beeinflussung des Organismus durch die Erbsyphilis erloschen schien. Was den Grad der allgemeinen Körperentwicklung der erbsyphilitischen Kinder meiner Evidenzführung anbelangt, so will ich hier die Befunde der Reihe nach veröffentlichen, welche bei den betreffenden Individuen erhoben wurden, als sie zum letzten Male zur Evidenzführung in der von mir geleiteten Anstalt erschienen.

Zur Gewinnung eines übersichtlichen Bildes habe ich nämlich jede Altersgruppe der besagten 106 Fälle von 4 bis 20 Jahren in eine Tabelle eingeordnet, in welcher alle Erscheinungen an den betreffenden Individuen in körperlicher und geistiger Hinsicht angeführt sind.

Wir beginnen mit den 4 Jahre lang beobachteten Kindern und haben Nachfolgendes zu verzeichnen:

Sechs derselben waren zur Zeit der letzten Untersuchung vollkommen frei von jeder nachweisbaren Abnormität. Was den Kräftezustand derselben anbelangt, so waren 3 derselben sehr kräftig, von guter Gesichtsfarbe und gutem Ernährungszustande, 6 von mittlerer Entwicklung und 12 schwächlich. Wirkliche, echte Syphilis fanden wir noch bei 5 Fällen. Eine größere Anzahl, im ganzen 14 Fälle, trugen sichtbare Zeichen ihrer ehemaligen Infektion, vor allem Nasenanomalien, bestehend in mehr oder minder auffallender Verunstaltung der Nasenform und Narbenbildungen an den Lippen und anderen Körperstellen.

Die Kinder, welche 5 Jahre lang beobachtet wurden, 18 an Zahl, lieferten folgende Endergebnisse: in jeder Hinsicht tadellos entwickelt und von tadellosem Exterieur waren 4 Kinder dieser Gruppe. 4 waren kräftige, 6 mittelmäßig entwickelte und 8 sehr schwächliche Kinder. Sehr nervös, an Kopfschmerzen leidend, waren 9. Sichtbare äußere Zeichen der ehemaligen Syphilis bestanden 11mal, 2mal war noch echte Syphilis zu finden.

Von den 12 Fällen, welche 6 Jahre lang in Beobachtung standen, waren alle bis auf 1 sehr schwächlich, blaß und nervös, 1 hatte ein offenkundiges syphilitisches Kopfleiden. 8 Fälle boten dauernde äußere Zeichen der vererbten Infektion.

Das 7. Jahr ist in meinen Tabellen durch 8 Fälle vertreten. Hier finden sich 3 Kinder mit vortrefflichem Aussehen und ganz frei von allen Symptomen. In 2 Fällen bestanden noch Knochenerkrankungen, 2 Kinder waren besonders schwächlich und hochgradig nervös. Ein Kind litt an den ersten Erscheinungen einer beginnenden allgemeinen Paralyse.

Bei den 8jährigen Kindern, 8 an Zahl, zeigte gleichfalls eine größere Reihe, 5 Fälle, durchweg normale Entwicklungsverhältnisse. 2mal bestand abnorme Kleinheit des Körpers, 2mal allgemeine Schwächlichkeit mit Kopfschmerzen, einmal offenkundige Hirnerkrankung mit halbseitiger Lähmung.

Fast dieselben Befunde lieferten die 9 Jahre verfolgten 8 erbsyphilitischen Kinder. Einmal bestand abnorme Kleinheit des Körpers, 2mal hochgradige Schwächlichkeit und allgemeine Nervosität, 1 Kind besaß einen Herzfehler, 1 Kind Zeichen beginnenden paralytischen Blödsinnes.

Lassen wir nun jene Kinder Revue passieren, welche länger als 10 Jahre lang in Beobachtung standen, so finden wir nur 1 Kind, im 11. Lebensjahre stehend, mit vollkommen gutem Aussehen, ohne sichtbare Überbleibsel der Infektion, normal entwickelt. In allen anderen Fällen waren Anomalien zu finden, welche mit der Erbsyphilis in Zusammenhang stehen. So beispielsweise bei einem im 16. Lebensjahre stehenden Knaben, welcher, als er 2 Monate alt war, mit syphilitischem Ausschlage von uns behandelt wurde und als 16jähriger junger Mann den Eindruck eines 9jährigen Kindes in bezug auf seine Körperentwicklung machte. Ähnlich ein 18jähriges Mädchen, welches noch nicht entwickelt war und das Exterieur einer Zehnjährigen darbot. Ein anderes 19jähriges Mädchen war sehr blaß, litt beständig an Kopfschmerzen und hatte am ganzen Körper angeschwollene Lymphdrüsen. Ein 20jähriges Individuum, welches innerhalb des ersten Lebensmonates zum ersten Male mir vorgeführt wurde, litt an Rückenmarksdarre, welche bereits im 14. Lebensjahre eingesetzt hatte, dann an schwerer Erkrankung der Blutgefäße und des Herzens und zeigte die allgemeine Entwicklung eines zirka 12jährigen Kindes.

Unter den älteren Individuen fanden sich 3, welche nach dem 15. Lebensjahre Herzfehler und entzündliche Erkrankungen der großen Blutgefäße erkennen ließen. Die meisten Individuen, welche die Zeit der Geschlechtsreife überlebten, besassen auch noch charakteristische Narben im Gesichte und Verunstaltungen der Nase, also Stigmatisierungen für ihr ganzes Leben.

Ich glaube nun, trotz der durch den Zweck dieser Veröffentlichung gerechtfertigten Kürze der Besprechung, dennoch ein anschauliches Bild über die gesundheitlichen Schicksale erbsyphilitischer Individuen während ihrer Jugendperiode entrollt zu haben, und betone schließlich noch, daß von den 106 dauernd beobachteten erbsyphilitischen Individuen im ganzen 20 vollkommen kräftige und gesunde Menschen geworden sind, während die übrigen 86 bleibende Störungen der Gesundheit, wenn auch häufig nur geringfügiger Art darboten. Blutleer und nervös waren aber fast alle 86 erwähnte Individuen.

Summa summarum haben wir nun gesehen, daß bei einer großen Anzahl von Individuen mit erbsyphilitischer Belastung während der ganzen Jugendzeit bis weit über die Reifeperiode hinaus Entwicklungsstörungen und Krankheitsvorgänge aufzufinden sind, welche mit der vererbten Infektion zusammenhängen, trotzdem es sich bei den hier angeführten Beobachtungen zumeist um Menschen handelt, welche vom ersten Anbeginne ihrer Existenz unter ärztlicher Aufsicht gestanden waren und wenigstens in der Frühperiode ihrer syphilitischen Erkrankung sachgemäß behandelt wurden.

Freilich ist das Menschenmaterial, welches sich uns zur Untersuchung darbot, kein solches gewesen, welches fortwährend so genau behandelt und beobachtet werden konnte, wie dies etwa in begüterten Familien möglich ist, die von einem sachkundigen Hausarzt regelmäßig betreut werden. Bei vielen Individuen unserer Evidenzführung traten monate- und jahrelange Unterbrechungen in der ärztlichen Beobachtung und Behandlung ein. Gewiß wären die Resultate unserer Behandlung viel günstigere geworden, wenn es möglich gewesen wäre, alle in Frage kommenden Individuen regelmäßig von Woche zu Woche genau zu untersuchen und bei vorhandenen Krankheitssymptomen sofort nach allen Regeln der Kunst wieder heilend einzugreifen. Immerhin ist eine ganz erkleckliche Anzahl von erbsyphilitischen Individuen unserer Beobachtung als dauernd geheilt zu erklären. 20 unserer mindestens 4 Jahre lang überwachten erbsyphilitischen Kinder blieben später gesund und entwickelten sich zu kräftigen Menschen. Ob für alle Zeiten, das allerdings läßt sich nicht mit Sicherheit aussagen, da die Syphilis die Fähigkeit hat, auch noch nach vieljähriger scheinbarer Ruhepause Rezidiven zu erregen.

Zweifelsohne kann also eines oder das andere der als dauernd geheilt betrachteten Individuen in späterer Lebenszeit dennoch von einem Wiederausbruche der Krankheit ergriffen worden sein. Im allgemeinen dürfte es aber seine Richtigkeit haben, daß erbsyphilitische Individuen, wenn sie über die Reifezeit gesund hinausgekommen sind, die größte Wahrscheinlichkeit besitzen, dauernd gesund zu bleiben.

Daneben findet sich aber eine Reihe von Fällen, welche unheilbare Schädigungen des Nervensystems von der Syphilis ihrer Eltern her bezogen haben und die Zahl jener Individuen, welche dauernd eine mindere Körper- und Geistesentwicklung aufweisen, ist eine durchaus nicht unbeträchtliche. Wie schlimm steht erst die Sache bei Individuen, deren erbsyphilitische Belastung in früher Kindheit nicht berücksichtigt, nicht ärztlich konstatiert und nicht sachgemäß behandelt wurde! Denn es ist eine betrübende Tatsache, daß die Erbsyphilis der Säuglingsperiode in einem großen Bruchteile der einschlägigen Fälle nicht erkannt und sich selbst überlassen wird, so daß die durch die angeborene Infektion gesetzten Veränderungen ungehindert ihr Zerstörungswerk in dem Zellenkomplex des sich entwickelnden Kindes fortführen können. In meinen Protokollen finden sich 32 nervenkranke Individuen zwischen dem 11. und 18. Lebensjahre, Migränekranke, Epileptiker, Gelähmte, Paralytiker und Tabiker verzeichnet, welche nur einer

unerkannten und unbehandelt gebliebenen Erbsyphilis ihr Nervenleiden verdanken.

Daß auch sonst die unerkannte Erbsyphilis in späteren Lebensjahren schweres Unheil dem Menschen zufügen kann durch plötzliches Hervorbrechen geschwüriger Zerstörungsprozesse an der Haut, den Scheimhäuten und den inneren Organen, soll nur angedeutet werden. Auch in dieser Hinsicht verfüge ich über eine stattliche Reihe von Fällen. So traurig es klingt, ist und bleibt es doch eine unumstößliche Wahrheit, daß nicht nur die Jugendzeit des Individuums, sondern das ganze Leben desselben durch Syphilis der Eltern im wahrsten Sinne des Wortes verdorben und verpfuscht werden kann.

Wenn ich von übersehener Erbsyphilis des frühen Kindesalters gesprochen habe, so ist die Sache nicht immer so aufzufassen, als wäre dieses Übersehen Schuld eines Arztes gewesen, der eine offenkundige Erbsyphilis nicht erkannt hat. Natürlich kommt auch das vor. Die Erscheinungen der Syphilis sind in vielen Fällen nur schwach ausgeprägt und nur von außerordentlich gut geschulten Augen eines in der Kinderheilkunde und Syphilidologie gleich bewanderten Arztes zu erkennen. Aber es gibt auch erbsyphilitisch belastete Kinder, bei denen in der frühen Kindheit auch von erfahrenen Kennern der Erbsyphilis nichts Abnormes zu finden ist, bei denen, wie schon eingangs dieser Abhandlung betont wurde, nicht die wahre Syphilis, sondern nur die durch die elterliche Syphilis verursachte allgemeine Minderwertigkeit — mit besonderer Bevorzugung des Nervensystems — auf die Nachkommenschaft übertragen wurde. Hier war und ist natürlich nicht zu helfen.

Die Ursache einer mangelhaften geistigen und körperlichen Entwicklung, einer besonders reizbaren Veranlagung des Nervensystems bleibt bei vielen Kindern häufig lange Jahre ein Rätsel, bis in das mystische Dunkel durch die Mitteilung des Vaters, er wäre vor der Eheschließung syphilitisch infiziert gewesen, plötzlich Licht gebracht wird. Eine erhebliche Anzahl von Kindern vormals syphilitischer Väter erscheint bei oberflächlicher Betrachtung gesund, ist auch zeitlebens frei von nachweisbaren offenkundigen syphilitischen Erscheinungen geblieben. Aber schon frühzeitig, namentlich häufig gelegentlich der Einschulung, zeigen sich Defekte des Nervensystems. Wo solche Affektionen der Nervensphäre bei mehreren Mitgliedern ein und derselben Familie frühzeitig auftreten, ohne daß ansonsten nervöse Belastung nachzuweisen wäre, ist die Wahrscheinlichkeit, daß die Nervosität der Kinder mit Syphilis der Vorfahren zusammenhängt, eine sehr große.

Hier hilft kein Behandeln des Kindes, hier könnte nur vorgebeugt werden, wenn die Möglichkeit der geschlechtlichen Vereinigung syphilitischer Individuen durch Gesetze unterbunden werden könnte, ein frommer Wunsch, welcher wohl niemals in Erfüllung gehen wird.

Eine große Anzahl erbsyphilitischer Kinder stirbt innerhalb des ersten Lebensjahres zum Teile an der Syphilis selbst, zum Teile an Nachkrankheiten und Komplikationen, zu welchen der durch Erbsyphilis minderwertig gewordene Organismus disponiert.

Ich habe in einer diesbezüglichen Zusammenstellung gelegentlich des schon erwähnten Vortrages, welchen ich auf der Naturforscherversammlung zu Heidelberg im Jahre 1889 gehalten habe, 265 erbsyphilitische Kinder welche vom 1. bis zum 12. Lebensjahre evident gehalten worden waren, verzeichnet und die Zahl der gemeldeten Todesfälle unter diesen aufgenommen.

Lebensalter	Zahl der Fälle	Zahl der Todesanzeigen
bis 6 Monate	64	33
6 bis 12 Monate	88	22
1 „ 2 Jahre	35	12
2 „ 3 „	15	2
3 „ 4 „	15	5
4 „ 5 „	13	5
5 „ 10 „	25	0
10 Jahre bis Pubertät .	8	1
über Pubertät	2	0
Summe . . .	265	80

Somit zeigt sich, daß unter 265 viele Jahre lang in Evidenz geführten Kindern 80 Todesanzeigen geliefert wurden. Damit ist natürlich die Zahl der Verstorbenen nicht vollkommen ausgedrückt, weil uns doch nicht alle Todesfälle gemeldet wurden. Sie ist mindestens auf das Doppelte zu veranschlagen. Aber klar geht aus dieser Tabelle hervor, daß die ersten 2 Lebensjahre am meisten unter der schädlichen Beeinflussung der Erbsyphilis zu leiden haben, denn 67 von den 80 als verstorben angezeigten Kindern büßten ihr Leben innerhalb der ersten 2 Lebensjahre ein. Ist also das Kind syphilitischer Eltern aus der Frühepoche der Kindheit mit heiler Haut herausgekommen, dann hat es doch wieder bessere Chance, am Leben erhalten zu bleiben.

Eine besonders traurige Prädisposition liefern die erbsyphilitischen Kinder für nachmalige Tuberkulose. Vom 2. Lebensjahre angefangen verstarben 80% der mir als verstorben angezeigten erbsyphilitischen Kinder an Tuberkulose.

Meine Ausführungen wären lückenhaft, wenn ich nicht doch auch einige tröstende Worte über die Zukunft der Kinder syphilitischer Eltern anknüpfen könnte.

Das traurige Bild, welches hier über die Schicksale der erbsyphilitischen Individuen auf Grund eigener Erfahrungen und Untersuchungen entrollt wurde, betrifft ein unter schlechten Verhältnissen lebendes Menschenmateriale. Meine statistischen Daten sind der Armenpraxis entnommen und sind Beobachtungsergebnisse aus dem Ambulatorium der von mir geleiteten Abteilung des Ersten öffentlichen Kinderkrankeninstitutes in Wien, welche seit 4 Jahrzehnten gesammelt wurden. Bei dem Menschenmateriale, welches mir hier unterkam, summiert sich der schädigende Einfluß der Syphilis mit dem schädigenden Einflusse ungünstiger sozialer Verhältnisse zu einer besonders traurigen Mischung. Es darf nicht verkannt werden, daß schon bei

den Eltern dieser erbsyphilitischen Individuen neben der syphilitischen Infektion die Schädigung sozial ungünstiger Verhältnisse mitwirkt, welche an und für sich schon einen schwereren Verlauf der Syphilis bei den Eltern bewerkstelligt und dauernde Organschädigungen, insbesondere solche des Nervensystems, bei den befallenen Individuen hervorruft, Schädigungen, welche sich der Vererbungsmasse ihrer Keimzellen mitteilen und schon dadurch eine weniger resistenzfähige Nachkommenschaft involvieren. Bekannt ist doch die Vererbungsfähigkeit von Nervenkrankheiten und der schädliche Einfluß von Nervenleiden der Eltern auf die Veranlagung des Nervensystems bei der Nachkommenschaft, selbst wenn es sich um nichtsyphilitische Nervenleiden der Zeuger handelt.

Dazu kommt noch in einem großen Prozentsatz der Familien der Alkoholismus der Eltern, von welchem es auch sonst bekannt ist, daß er auf den Gesundheitszustand der Nachkommenschaft äußerst nachteilig einwirkt. So kann aus der Konkurrenz der elterlichen Syphilis mit Alkoholismus, Nervenleiden und sozial schlechten Verhältnissen eine besonders schwere gesundheitliche Beeinflussung der Nachkommenschaft resultieren, welche statistisch kaum auszudrücken sein dürfte.

Überdies darf nicht vergessen werden, daß Leute in den niederen Ständen nicht in der Lage sind, so viel zur dauernden Heilung ihrer Syphilis aufzuwenden, als Leute in besseren Vermögensverhältnissen, daß speziell die Männer in den niederen Klassen ganz kurze Zeit nach stattgehabter und noch nicht vollkommen getilgter venerischer Infektion heiraten, ganz abgesehen von der Unzahl unehelicher Früchte, welche von syphilitischen Männern aller Stände gezeugt werden, welche sich nicht scheuen, noch krank oder kaum aus der ersten Syphiliskur entlassen, geschlechtlichen Umgang zu pflegen. Welche Art der Nachkommenschaft hier in die Welt gesetzt wird, läßt sich kaum richtig schildern.

In der Tat ist bei den Ehen, welche in vermögenderen Kreisen geschlossen werden, die Situation rücksichtlich der Erbsyphilis eventueller Nachkommen keine so traurige als in den niederen Ständen. Aber für den Gesamtkalkül der Relation „Erbsyphilis und Jugend" bietet doch nur die große Masse der Bevölkerung den einzig richtigen Maßstab. Und dieser liegt derzeit leider nicht beser, als meine Eigenbeobachtungen gelehrt haben. Nur durch strafgerichtliche Verfolgung der geschlechtlichen Vereinigung infektionsfähiger syphilitischer Individuen ließe sich einigermaßen Wandel in diesem traurigen Bilde tiefster sozialer Verkommenheit schaffen.

Wir haben schon davon gesprochen, daß eine große Anzahl von erbsyphilitischen Kindern eine Verminderung der Resistenzfähigkeit gegen äußere Schädlichkeiten zeigt, woraus eine gewisse gesundheitliche Minderwertigkeit derselben resultiert, welche sich zahlenmäßig durch rasches Zugrundegehen der Kinder im ersten Lebensjahre geltend macht.

So hat in Hamburg Dr. Werner, welcher über die Sterblichkeit und Häufigkeit der Erbsyphilis bei den Kindern der Prostituierten eine statistische Arbeit lieferte, gefunden, daß unter 167 Kindern syphilitischer Prosti-

tuierter 63 innerhalb des ersten Lebensjahres verstarben. 75% der Kinder dieser Mütter waren offenkundig syphilitisch, 25% der Kinder dieser syphilitischen Prostituierten waren frei von Erscheinungen der Syphilis. Dennoch aber verstarben mehr als die Hälfte dieser letzteren Gattung Kinder, obwohl sie nicht offenkundig syphilitisch waren, innerhalb des ersten Lebensjahres. Demnach geht aus diesen Beobachtungen Werners, ebenso wie aus meinen statistischen Studien klar hervor, daß ein von syphilitischen Eltern stammender Nachkomme, selbst wenn er anscheinend frei von syphilitischen Erscheinungen ist und Kraft besitzt, sich außerhalb des Mutterleibes weiter zu entwickeln, dennoch im Vergleiche zu der Nachkommenschaft wirklich gesunder Eltern in der Widerstandsfähigkeit gegen Krankheitseinflüsse bedeutenden Schaden gelitten hat.

Von großem Interesse ist, daß der Alkoholismus der Eltern in einzelnen Punkten einen ganz ähnlichen Einfluß auf die körperliche und geistige Minderwertigkeit der Nachkommenschaft ausübt, wie die Syphilis.

Dr. Sullivan in Liverpool hat über die körperliche und geistige Gesundheit der Kinder trunksüchtiger Mütter in den Liverpooler Gefängnissen Untersuchungen angestellt und aus 100 lange und genau durchforschten Fällen folgende Schlüsse gezogen:

1. Mütterliche Trunksucht ist ganz besonders verhängnisvoll für die Lebensfähigkeit und die normale Entwicklung der Nachkommenschaft (ganz wie die Syphilis der Mutter).

2. Der Einfluß des mütterlichen Alkoholismus zeigt sich in der großen Kindersterblichkeit, in der Neigung zu Totgeburten und Fehlgeburten, in der Häufigkeit der Epilepsie bei den überlebenden Kindern.

3. Der Einfluß des Alkoholismus ist teilweise eine Wirkung des Giftes auf den mütterlichen Organismus, teilweise eine direkt vergiftende Einwirkung auf den Embryo.

Der einzige Unterschied, welcher hier zwischen der Beeinflussung der Nachkommenschaft der Syphilitiker und der Alkoholiker besteht, ist der, daß bei der Nachkommenschaft Syphilitischer die erstgeborenen Kinder die am schwersten affizierten sind, so daß sich bei den späteren Nachkommen die Beeinflussung abschwächt, während bei der Nachkommenschaft von Alkoholikern umgekehrt die erstgeborenen Kinder normal sind und erst später in einer graduellen Stufenleiter weniger normale Kinder zur Welt kommen. Erst nach wiederholten Schwängerungen kommen in den Ehen von Alkoholikern zum Schlusse Totgeburten und Abortus zum Vorschein. Wie traurig gestalten sich erst die Verhältnisse, wenn Syphilis und Alkoholismus sich beim Zeuger paaren. Und solches kommt leider alltäglich auch in den sogenannten besten Kreisen vor.

Gerade am Nervensystem der Nachkommenschaft zeigen sich jene Schwächezustände, die als indirekte Folge der syphilitischen Vererbung zu betrachten sind, deutlicher als in allen anderen Organen. Von Interesse ist, daß schwere Veränderungen des Zentralnervensystems bei den Nachkommen Syphilitischer sich in der Regel erst um die Zeit der Reife herum einstellen, während in der Periode der Kindheit sehr häufig nur Symptome einer reiz-

baren allgemeinen Schwäche des Nervensystems und Erscheinungen einer besonderen Ermüdbarkeit desselben vorliegen.

Schwere Nervosität oder hysterieähnliche Nervenzustände der Kinder beruhen häufig auf einer Folgewirkung elterlicher Syphilis. Desgleichen nächtliche Kopfschmerzen, Neigung zu Schwindelanfällen und Epilepsie. Es ist ganz besonders merkwürdig, daß gewisse Charakteranomalien, welche sich frühzeitig im Kindesalter herausbilden, wenn sie mit Intelligenzverminderung verknüpft sind, in der Regel mit väterlicher Syphilis zusammenhängen. Mangelhafte Intelligenz in Verbindung mit undisziplinierbarem Eigensinn, mit Roheit, Unbelehrbarkeit und Zornmütigkeit kommen hier zur Beobachtung. Viele jugendliche Verbrecher verdanken ihre triebhafte Lasterhaftigkeit einer durch elterliche Syphilis und Trunksucht ruinierten Veranlagung des Nervensystems.

Wenn es auch nicht im Sinne dieser Abhandlung gelegen war, den Einfluß der Erbsyphilis auf das körperliche und geistige Wohl der Jugend in rein medizinischem Sinne abzuhandeln, so muß doch darauf hingewiesen werden, daß zwei der schwersten und wichtigsten Nervenkrankheiten, die Rückenmarksschwindsucht (Tabes) und die fortschreitende Verblödung (allgemeine Paralyse), wenn sie sich bei jugendlichen Individuen ereignen, ausschließlich auf syphilitischer Infektion derselben beruhen, welche naturgemäßerweise fast immer eine ererbte ist. Die beiden genannten Nervenkrankheiten sind im Kindesalter glücklicherweise nicht häufig. Wenn sie aber bei jugendlichen Individuen vorkommen, dann sind sie immer die Folge von Syphilis. So konnte Dr. Marburg in Wien unter 34 jugendlichen Tabikern bei 26 die Syphilis mit Sicherheit nachweisen; Alzheimer wiederum konnte unter 41 jugendlichen Paralytikern bei 70% die Erbsyphilis konstatieren. Ich selbst sah bis jetzt 6 jugendliche Tabiker und 9 Paralytiker. Alle 15 waren Nachkommen syphilitischer Eltern.

Aus alledem geht hervor, daß die Syphilis der Vorfahren einen schweren schädigenden Einfluß auf die körperliche und geistige Entwicklung der Nachkommenschaft ausübt, in einer Weise, welche bei keiner anderen Erkrankung des menschlichen Organismus beobachtet werden kann. Denn ganz abgesehen davon, daß die Syphilis der Eltern sich häufig als echte offenkundige Syphilis auf die nächste Generation überträgt, kann sie bis ins dritte Geschlecht hinein eine minderwertige körperliche und psychische Veranlagung der Nachkommen bewirken, deren soziale Bedeutung bisher viel zu wenig gewürdigt ist. Dieser traurigen Stigmatisierung eines unschuldigen Menschenmateriales kann nur durch energische Maßregeln zur Syphilisverhütung gesteuert werden, deren Erörterung nicht im Rahmen dieser nur allgemein orientierenden Studie über die Beziehung zwischen „Erbsyphilis und Jugend" gelegen sein kann.

Wir gelangen nun zur Besprechung der Tuberkulose.

Es ist eine erfreuliche Tatsache, daß die Sterblichkeit an Tuberkulose in der ganzen Welt seit den letzten 30 Jahren in entschiedener Abnahme begriffen ist und wir wollen unter dem Eindrucke dieser erfreulichen Tat-

sache nicht darüber streiten, wem in erster Linie das Verdienst in dieser Richtung zuzuschreiben ist. Liegt es an der von manchen Seiten befehdeten und bezweifelten Heilstättenbewegung, liegt es in den prophylaktischen Schutzmaßregeln des Staates, der Gemeinden und der Gesellschaft, liegt es an den wesentlich verbesserten sozialen Verhältnissen der meisten Kulturstaaten, wir wollen uns nur über das Endergebnis freuen und den Satz aufstellen, daß gewiß alle diese Verhältnisse beigetragen haben, namentlich aber die Erkenntnis, daß die Tuberkulose als eine Volkskrankheit zu betrachten und als ein gemeinsames Unglück zu bekämpfen sei. Tatsache ist, daß Preußen in dieser Richtung nach Prof. Georg Cornet, einem bekannten ausdauernden Kämpfer gegen die Tuberkulose, soweit die Statistik zurückreicht, noch niemals so niedrige Sterbeziffern wie heute gezeigt hat. Sie bewegten sich zwischen 325 und 308 pro 10000 Lebende, seit 1890 aber finden wir ein fortschreitendes Sinken von 31 bis auf 19 pro mille, so daß in Preußen allein um rund 400.000 Personen vom Jahre 1889 bis 1903 weniger gestorben sind, als nach dem Durchschnitte der früheren Jahre von 31 zu erwarten war. Aber auch in anderen Staaten, wenn auch nicht in demselben Grade, in Frankreich, in Österreich, wo Prof. v. Schroetter das Hauptverdienst für sich in Anspruch nehmen kann, in den Vereinigten Staaten usw., hat die Tuberkulosensterblichkeit ganz außerordentlich abgenommen und bildet ein erfreuliches Zeichen für die Wirksamkeit sowohl der Regierungen als der Völker, namentlich aber jener großen Ärzte und Patrioten, welche als Pioniere dieser wohltätigen Bewegung betrachtet werden können.

Eine weniger erfreuliche Wahrnehmung ist es jedoch, wenn eine neuere Statistik Dr. Cornets die außerordentlich geringe Abnahme der Tuberkulosenmortalität bei beiden Geschlechtern im Kindesalter aufweist. Prof. Cornet, der in erster Linie die Sputumprophylaxis vertritt, führt hiefür in erster Linie den Genuß tuberkulöser Milch von Tieren als Grund an, welche natürlich als fast ausschließliches Nahrungsmittel für die Kinderwelt weit schädlicher sein muß, als für Erwachsene, wo sie nach desselben Verfassers Ansicht keineswegs mit letalen Wirkungen auftritt. Der Verfasser erklärt also, daß die kindliche Tuberkulose durch Sputummaßregeln nicht in dem Maße vermindert wurde, wie in späteren Lebensjahren. Und er schlägt im Anschlusse hieran eine Reihe von Maßregeln vor, welche übrigens auch von anderen Autoren empfohlen wurden. Denn es läßt sich nicht leugnen, daß in der Bekämpfung der Tuberkulose sich nicht mehr, wie in früheren Jahren, das Hauptaugenmerk auf die Armierung kostspieliger Heilstätten richtet, sondern daß der Kampf sich in erster Linie dahin bewegt, unsere Jugend gegen die Angriffe dieser furchtbaren Volkskrankheit zu festigen, und es ist daher begreiflich, daß unsere ersten Maßnahmen in der Anlage von Dispensaires, Waldschulen und Waldspielplätzen, Trennung und Loslösung der Kinder von ihrer tuberkulösen Umgebung liegen müssen. Der Anfang muß schon bei der künstlichen Ernährung gemacht werden, wobei aber nicht oft genug wiederholt werden kann, daß in erster Linie die Milch einer gesunden Mutter den besten Schutz gewährt. Daß auf den Gesundheitszustand der Ammen, der Kindermädchen,

der Erzieherinnen, überhaupt des Dienstpersonales heutzutage viel zu wenig geachtet wird, ist eine längst bekannte Tatsache, auf deren Konsequenzen wir nur neuerdings aufmerksam machen wollen. Während wir der Erblichkeits- und Dispositionsfrage bereits an einer anderen Stelle gedacht haben, möchten wir bemerken, daß man nach Möglichkeit immer den engen Verkehr des Kindes mit tuberkulösen Gliedern der Familie vermeiden soll. Was die Ammen anbetrifft, so scheint eine Tuberkulinprobe von großem Werte zu sein, denn nach den Ausführungen E. Binswangers fand derselbe unter bereits ausgewählten Ammen durch diese Probe noch immer an zirka 30% Tuberkulinreaktionen festgestellt. Prof. Cornet macht darauf aufmerksam, daß es von großer Wichtigkeit wäre, aus den Kinderstuben Teppiche und Staubfänger zu verbannen. Der Staub auf den Fußböden ist um so gefährlicher, als Kinder mit den Fingern auf den Fußböden herumgreifen und sie dann in den Mund stecken. Die Reinlichkeit der Hände spielt überhaupt eine sehr große Rolle. Daß der freie Luftgenuß von dem allergrößten Werte ist, ist bekannt und es kann daher die Errichtung von Walderholungsstätten nur befürwortet werden. Prof. Cornet schätzt die Kosten der Errichtung einer solchen Erholungsstätte auf zirka 4000 Mark, ein gewiß sehr kleiner Betrag, welcher es auch ärmeren Gemeinden ermöglicht, vermögenslose Kinder wenigstens für einen Teil des Tages aus ihren engen und ungesunden Wohnungen zum Aufenthalt in frische staubfreie Luft zu führen. Mit Recht werden diese Walderholungsstätten als überaus wohltätige Faktoren betrachtet und der Mißstand, daß die Kinder die Nacht bei ihrer Familie zubringen müssen, ist gewiß kein hinreichender Grund, um sich gegen diese Anstalten auszusprechen. Daß hiebei alle diejenigen Anstalten Förderung verdienen, welche wir, wie Kinderheime und Heilstätten, in Sool- und Seebädern anlegen und von denen auch die Stadt Wien am Adriatischen Meere soeben eine große, mustergiltige Anlage errichtet hat, versteht sich von selbst. Gerade diese Anstalten haben die Aufgabe, Kinder von ihren tuberkulösen Eltern zu trennen und besonders gefährdete Rekonvaleszente nach Masern etc. vor Infektion zu schützen. Ebenso verdient die Anlage der Dispensaires große Aufmerksamkeit. Im Zentrum stetiger Infektion entwickeln sie eine überaus verdienstliche Tätigkeit. Schon durch die Ratschläge, welche sie im Falle der Krankheit des Kindes geben, werden sie zu einer Fürsorgestelle von hohem Werte. Daß bei Schulkindern der Gesundheitszustand der Spielgenossen beachtet werden muß, betont Dr. Cornet mit großem Rechte. Es ist hiebei zu erwähnen, daß auch unsere Spielplätze, namentlich in den großen Städten, mit ihrer enormen Staubentwicklung eine in hygienischer Beziehung gewiß nicht mustergiltige Einrichtung haben. Daß Alkohol und sogenannte kräftige Weine keine günstige Wirkung auch bei schwächlichen Kindern haben, betrachten wir als längst erwiesen. Die Tuberkulose ist, wie wir sehen, einer der gefährlichsten Feinde des jugendlichen Alters und es geschieht mit vollstem Rechte und beruht auf den Erfahrungen geläuterter und fortschreitender Wissenschaft, daß sich der Kampf gegen diese gefährlichste aller Krankheiten mit ganz besonderer Stärke dort erhebt, wo dasjenige Material zu finden ist, welches unseres Schutzes am notwendigsten bedarf.

Was nun die Beteiligung der Sterblichkeit speziell im Säuglingsalter an der Tuberkulose anbetrifft, so wurde derselben seitens der Internationalen Vereinigung gegen die Tuberkulose die höchste Aufmerksamkeit zugewendet und erstattete auf der Konferenz im Haag Geheimrat Dr. Dittrich, Berlin, im September 1906 einen Bericht, welchem die nachstehende offizielle Tabelle zugrunde lag. (Tabelle siehe Seite 72.)

Dr. Schloßmann fand diese Ziffern noch viel zu niedrig und äußerte sich darüber in folgender zutreffender Weise:

„Die Bedeutung, die die Tuberkulose für das frühe Kindesalter hat, erhellt schon aus der Zahl der Opfer, die sie sich auch im Säuglingsalter sucht. Säuglingstuberkulose galt vor gar nicht zu langer Zeit als ein relativ seltenes Ereignis, so daß man Beobachtungen von einzelnen oder von wenigen Fällen nur veröffentlicht findet und doch ist fraglos die Zahl der bereits im 1. Lebensjahr an Tuberkulose zugrunde gehenden Kinder eine enorme. Wenn die amtliche preußische Statistik, wie ich den von meinem Mitberichterstatter, Herrn Geheimen Obermedizinalrat Dr. Dietrich veröffentlichten Zahlen entnehme, angibt, daß von 1900 bis 1904 unter den im 1. Lebensjahre Verstorbenen 1·42 bis 1·68% (im Durchschnitt 1·55%) an Tuberkulose und Skrofulose zusammen verstorben sind, so würde das für das Deutsche Reich 6200 Kinder betragen, die im 1. Lebensjahre jährlich der Seuche zum Opfer fallen. Nun unterliegt es aber keinem Zweifel, daß in Wirklichkeit die Zahlen um ein Vielfaches höher sind, als die offizielle Statistik angibt. Die Gründe hiefür liegen auf der Hand."

Dr. Schloßmann führt nun eine Reihe von Gründen an, wonach diese Statistik als viel zu rosig bezeichnet werden muß und kommt nach seinen Erfahrungen auf eine Ziffer von 6·8%.

„Nach sorgfältiger Abwägung aller dieser Umstände gegeneinander, sagt er, habe ich doch die feste Überzeugung gewonnen, daß unsere Zahl von 6·8% eine wirkliche Durchschnittszahl darstellt, die man ohne weiteres für die Mortalität an Tuberkulose für das 1. Lebensjahr überhaupt in Ansatz stellen darf. Im Jahre 1904 würden danach, auf das ganze Königreich Sachsen berechnet, 2483 Kinder unter den überhaupt verstorbenen 36.511 als Opfer der Tuberkulose zu betrachten sein und für das ganze Deutsche Reich hätten wir rund 27.200 pro anno an Tuberkulose verstorbene Säuglinge anzunehmen. Wir sehen also, daß in Wirklichkeit die Tuberkulose eine 4mal größere Rolle unter den Todesursachen des Säuglingsalters einnimmt, als nach den Zahlen der offiziellen Statistik zu erwarten steht.

Fragen wir nun, wie die Infektion dieser Kinder zustande gekommen ist, so steht es vollkommen fest, daß wir mit dem Vorkommen einer kongenitalen Tuberkulose zu rechnen haben Ich verstehe unter kongenitaler Tuberkulose solche Fälle, bei denen die tuberkulösen Veränderungen (Bildung von Tuberkeln und Verkäsung) bereits vor der Geburt zustande gekommen sind."

Ohne uns nun in eine Diskussion über die Erblichkeit der Tuberkulose einzulassen, ohne zu untersuchen, ob diese Krankheit den Säugling

Tabelle 2.

Die Sterblichkeit der Kinder im 1. Lebensjahre überhaupt und an Tuberkulose in Preußen in den Jahren 1876 bis 1905 einschließlich, berechnet auf 100 Lebendgeborene und auf 100 Gestorbene, zusammen und getrennt nach dem Geschlecht.

Vom Jahre	Auf 100 Lebendgeborene sind gestorben						Auf 100 Gestorbene sind Kinder im 1. Lebensjahre gestorben						5. Von 100 im 1. Lebensjahre Gestorbenen sind an Tuberkulose gestorben		
	1. überhaupt			2. an Tuberkulose			3. überhaupt			4. an Tuberkulose					
	a	b	c	a	b	c	a	b	c	a	b	c	a	b	c
	m.	w.	zus.	m.	w.	zus.	m.	w.	zus.	m.	w.	zus.	m.	w.	zus.
1876	22·20	18·81	20·55	0·25	0·22	0·24	34·37	31·07	32·81	0·38	0·37	0·38	1·12	1·19	1·18
1877	21·50	18·42	20·00	0·26	0·23	0·25	32·74	29·46	31·18	0·40	0·37	0·39	1·22	1·26	1·24
1878	21·62	18·80	20·46	0·27	0·24	0·26	32·35	29·02	30·76	0·40	0·37	0·39	1·24	1·27	1·26
1879	21·07	17·97	19·56	0·27	0 24	0·26	32·55	29·00	30·86	0·42	0·39	0·41	1·41	1·32	1·31
1880	23·21	20 13	21·71	0 29	0·27	0·28	33·93	30·41	32·25	0·43	0·40	0·41	1·25	1·32	1·28
1881	21·37	18·42	19·93	0·27	0·23	0·25	31·18	27·85	29·59	0·39	0·35	0·37	1·26	1·25	1·26
1882	22·35	19·13	20·78	0·28	0·26	0·27	32·51	28·81	30 74	0·41	0·39	0·40	1·27	1·35	1·30
1883	22·68	19·47	21·12	0·30	0·27	0·29	32·26	28·67	30·55	0·43	0·40	0·41	1·33	1·37	1·35
1884	22·83	19·72	21·32	0·33	0·28	0·30	32·90	29·34	31·19	0·47	0·42	0·45	1·43	1·43	1·43
1885	21·88	18·84	20·40	0·30	0·26	0·28	31·91	28·52	30·29	0·43	0·40	0·42	1·35	1·39	1·37
1886	24·57	20·90	22·53	0·35	0·29	0·32	34·24	30·78	32·58	0·50	0·42	0·46	1·45	1·37	1·41
1887	21·39	18·40	19·94	0·30	2·26	0·28	33·25	29·64	31·53	0·46	0·42	0·44	1·39	1·41	1·40
1888	21·30	18·25	19·82	0·32	0·28	0·30	34·59	30·25	32·50	0·57	0·46	0·49	1·48	1·54	1·51
1889	22·19	19·19	20·73	0·34	0·28	0·31	35·11	31·19	33·29	0·54	0·45	0·50	1·55	1·44	1·50
1890	22·53	19·36	20·99	0·33	0·29	0·31	33·89	29·87	31·96	0·50	0·44	0·47	1·47	1·49	1·47
1891	21·67	18·39	20·07	0·31	0·27	0·29	35·46	30·64	33·14	0·51	0·45	0·48	1·44	1·48	1·46
1892	22·81	19·34	21·13	0·35	0·29	0·32	34·96	30·28	32·71	0·53	0·49	0·50	1·53	1·51	1·52
1893	22 16	19·04	20·64	0·33	0·28	0·31	34·07	29·72	31·97	0·51	0·44	0·48	1·48	1·50	1·49
1894	21·03	18·04	19·57	0·32	0·28	0·30	34·86	30·80	32·91	0·53	0·48	0·51	1·53	1·57	1·54
1895	22·85	19·38	21·16	0·33	0·30	0·32	37·95	33·52	35·84	0·55	0·51	0·53	1·46	1·52	1·49
1896	20·63	17·56	19·14	0·32	0·27	0·29	35·90	31·96	34·03	0·56	0·48	0·52	1·55	1·51	1·52
1897	22·02	18·85	20·48	0·32	0·29	0·31	37·71	33·71	35·80	0·55	0·52	0·54	1·47	1·55	1·51
1898	20·79	17·77	19·32	0·30	0·26	0·28	37·24	33·40	35·42	0·54	0·49	0·52	1·45	1·48	1·46
1899	22·00	18·74	20·41	0·32	0·26	0·29	36·61	32·64	34·72	0·54	0·46	0·50	1·47	1·40	1·44
1900	22·90	19·50	21·25	0·35	0·29	0·32	37·23	33·01	35·22	0·57	0·50	0·54	1·53	1·51	1·52
1901	21·47	18·39	19·97	0·33	0·29	0·31	37·17	33·18	35·27	0·57	0·52	0·54	1·52	1·57	1·54
1902	18·63	15·64	17·17	0·32	0·26	0·29	33·84	29·65	31·84	0·57	0·49	0·53	1·69	1·66	1·68
1903	20·94	17·82	19·42	0·34	0·29	0·31	35·81	31·75	33·88	0·57	0·51	0 54	1·61	1·60	1·60
1904	19·94	16·97	18·49	0·26	0·25	0·26	35·42	31·00	33·30	0·50	0·45	0·48	1·40	1·46	1·42
1905	21·35	18·18	19·81	0·29	0·26	0·27	35·93	31·58	33·85	0·48	0·44	0·46	1·34	1·40	1·37

infolge von Vererbung oder Disposition erfaßt, ist es gewiß, daß die Tuberkulose eine der Krankheiten ist, welche zum Teile durch die Eltern mitverschuldet sind.

Es schien nicht ohne Bedeutung, den Einfluß dieser zwei Krankheiten auf die Mortalität im Säuglingsalter voranzuschicken und ist nunmehr der Augenblick gekommen, dem vorzüglichen Leipziger Gelehrten, der schon in einer ganzen Reihe von trefflichen fachlichen Arbeiten, so namentlich auch während der Ausstellung für Säuglingspflege in Berlin die Aufmerksamkeit erweckte, Herrn Privatdozenten Dr. Max Seiffert das Wort zur Begründung seiner Ansichten über die kulturelle und soziale Bedeutung der Kindersterblichkeit zu erteilen.

Priv.-Dozent Dr. Max Seiffert über die kulturelle und soziale Bedeutung der Kindersterblichkeit.

Einleitung.

Die Gesamtmasse vorhandenen Lebens in Individuen, Familien, Völkern, ja in der Menschheit überhaupt ist in steter Bewegung. Neues Leben wird geboren, geht mit dem heranwachsenden Körper der Reife entgegen und stirbt ab. Aber der Ausfall aus der Gesamtmasse ist kein völliger; eine Summe von Stoffen und Potenzen, die im einzelnen Organismus zur Entwicklung gelangt sind, übersteht den Tod des Individuums und findet in neuen Individuen Ausprägung und weitere Entwicklung. Denn wir sprechen von einem voll erlebten Menschendasein nur, wenn es, ewigem Naturgebot folgend, sich auswächst über das individuelle Maß hinaus, — wenn es die ihm von Urbeginn an mitgegebenen und in ihm zur Persönlichkeit geordneten und entwickelten Stoffe und Kräfte weitergibt nicht nur an eine Reihe, sondern eine ganze Zahl von ihm ausstrahlender Reihen der Nachfahren. Dieser lückenlose Zusammenhang, den die „lebendige" Substanz zwischen den in grauer Vorzeit verschwimmenden Anfängen unseres Planeten und seiner fernsten Zukunft für alle seine vielgestaltigen Bewohner im „Erbgange" aufrecht erhält, zwingt uns auch bei der physiologischen Beurteilung und politischen Bewertung neuerwachsenden Menschenlebens der Vorgänger gedenk zu bleiben, deren Wesensart, ja deren Lebenssubstanz in ihm zu neugestaltiger und doch von Uranfang an zwangsläufig bedingter Auswirkung gelangt. Darum ist es in Wahrheit das Beste am Menschenschicksal: „glücklich geboren zu sein". Aber wer ist denn ein „bene natus", ein „Eugenet"? — Wem fällt das glückliche Los, von den Vorfahren ein Erbe zu überkommen, das geeignet und würdig ist, durch eine gesunde Entwicklung zum frohen Besitze für das vorübergehende Individuum und zu einem wertvollen Erbe „glücklich" geborener Nachfahren zu werden? — Welche sind die kommenden Geschlechter, die mit den in ihnen durch Erbe und eigenen körperlichsten Erwerb aufgespeicherten Kräften und Stoffen eintreten werden, die Arbeit und den Fortschritt der Gesamtheit ihres Volkes,

ja der Menschheit aufrecht zu bewahren und in ferne Zeiten der Entwicklung hineinzutragen? — Waltet in jenem unendlichen Erbgange, menschlichem Ermessen unverständlich und menschlichem Wollen unnahbar, allein jene ewige Gewalt, die für alles, was lebt, den Kampf als Vater der werdenden Dinge einsetzte? — Und dürfen wir, die Individuen, die in jenem großen Entwicklungsvorgange dahingehen wie ein Schatten, dürfen wir hoffen und uns vermessen, mit unserem unzulänglichen Erkennen und mit unserem schwachen Können beizutragen, daß den kommenden Geschlechtern, daß der Menschheit dereinst das Erbteil erwachse: „glücklich geboren zu sein?"

Diese Fragen, unausdenkbar groß gegenüber den kleinlichen Aufgaben unseres Tages und doch die Grundlagen aller menschlich würdigen vorausdenkenden Lebensgestaltung und Lebensführung, treten an den einzelnen, dafern nicht bitteres Schicksalserbe oder eigene Schuld ihn ausgeschaltet hat aus der Kette der Entwicklung, heran in der Blütezeit seines Daseins und Wirkens. Sie bilden den ruhenden Pol, um den mit Blühen und Verwelken die Geschichte der Völker seit Jahrtausenden rastlos kreist, und sie hüten den Canon, nach dem die Harmonie gestaltet sein wird, wenn der tierische und menschliche, oft ach allzu menschliche „Kampf ums Dasein" dermaleinst eine höhere sittliche und geistige Stufe erreicht. Von dem Ernst, den ihrer Wertung der einzelne voraus- und über sich hinausdenkende Mensch entgegenbringt, von der Fürsorge, welche die Völker ihrer Lösung widmen, hängen die Umstände ab, in welche das Kind, der berufene Träger der Zukunft, hineingeboren wird. Die Kultur, deren Erbe zu werden es berufen wird, nimmt das neugeborene Kind in eine Summe von Zuständen und Bewegungen auf, welche den werdenden und wachsenden Körper schicksalsgewaltig modeln zu den Werkzeugen einer kommenden Kultur, die wiederum sich in Art und Kraft der fernsten Nachfahren noch ausprägen wird. So ist das neugeborene Kind zugleich ein Erzeugnis der Vergangenheit und ein Werkzeug der Zukunft. Diese Erkenntnis muß uns eine zunehmend höhere Schätzung seines Wesens und Wertes lehren und zur Pflicht machen, in einer Zeit, da die unverdrossene Arbeit der dahingegangenen Generationen die Kulturmenschheit auf eine Höhe geführt hat, wie sie die Geschichte des Menschengeschlechtes noch nicht gesehen hat. Ein Wettstreit um das Erbe der Welt hat unter den Kulturnationen begonnen, dessen Schwere und Dauer noch nicht geahnt werden kann. Die Beherrschung der Naturgewalten hat die Völker und die einzelnen zu kaum faßlichen technischen Leistungen und wirtschaftlichen Erfolgen geführt, und in dem großen Wettstreit aller hat sich die Fürsorge um die Kraft und Ausdauer der einzelnen Kämpfer, um die Leiden des Verbrauchten und Erliegenden zu einer Sorge der Gesamtheit und ihrer Führer entwickelt. Die größte Kulturtat des vergangenen Jahrhunderts war die Entdeckung des „sozialen Gewissens". Und schon tritt an der Schwelle des neuen Jahrhunderts ein Mahner an die Väter und Völker heran, der die kommenden Kulturtaten als sein Erbe und als seine Pflicht gegen Spätere von der Gegenwart fordert, das Kind. Dürfen wir ihm Gehör versagen in einer Zeit, da sein körperliches Leid, ja die rücksichtslose und gleichgiltig hingenommene Vernichtung des ihm ohne

sein Wollen aufgezwungenen Erbes an Leben und Aufgaben einen, vielleicht den schwärzesten Makel den uns sonst so glänzend anmutenden Lichtseiten unserer Kultur hinzufügt? Darf der Notschrei unbeachtet an uns vorüberhallen, mit dem täglich in den „Kultur"-Nationen Tausende von Leben, welche Vorurteile, Lässigkeit und Mängel ihrer Erzeuger schädigten und nur allzu oft unnütz früh beendeten, Anklage erheben? Ist die Kraft unserer Männer und unserer Staaten eine so unerschöpfliche, daß wir mit dem Segen der Ahnen Verschwendung, an der kommenden physischen Kraft und wirtschaftlichen Leistungsfähigkeit der Kindeskinder Raubbau treiben dürfen?

Freilich ist wohl die Sterblichkeit der Kinder in den ersten zwei Lebensjahren, das Hinschwinden eines beträchtlichen Teiles des Volksnachwuchses zu einer Zeit, da er noch nicht zu einer vollen Entwicklung seines Körpers und seiner Kräfte gelangen konnte, eine Gabe, die dem Menschengeschlecht vom Anfang an in die Wiege gelegt ward. Die Geschichte lehrt, daß diese Schicksalsgabe schon in längst vergangenen Zeiten Völker von hoher, noch heute ein unvergängliches Erbe der Menschheit bildender Kultur beunruhigt und mit Sorgen um ihren Fortbestand erfüllt hat. Ja der mangelnde Ersatz der unnütz Dahingestorbenen durch einen dauerhaften Nachwuchs hat die Völker, in deren Beispiel die Geschichte uns den Vollbesitz menschlicher Kraft auf geistig-sittlichem und wirtschaftlich-politischem Gebiete verkörpert hat, auf mehr denn ein Jahrtausend ausgeschieden aus dem Wettkampf der Menschheit ums Dasein. Und doch haben jene Völker noch zu einer Zeit, da der Wurm schon an der Wurzel ihres Bestandes nagte, jene Sterblichkeit der Unreifen, der Werdenden, als einen von der Natur selbst gebotenen Regulator ihres Bevölkerungswachstums betrachtet, den zu hemmen dem von Sorgen um die Lebensmöglichkeiten der Zukunft angekränkelten Verstande ihrer Führer unrätlich erschien. Finsterer religiöser Wahn, staatspolitische Sorge vor Übervölkerung und individuelle Lebensnot haben zu Zeiten auch bei den Völkern hoher Kultur diesen natürlichen Regulator sogar zu einem bewußt und willkürlich gehandhabten Werkzeug der Hemmung des Volkswachstums gestaltet. Von den sogenannten „Natur"völkern abgesehen, erstreckt sich die Geschichte des Kindermordes und der durch Sitte und staatliche Ordnung erlaubten Kinderaussetzung aus den Zeiten der ältesten Kulturvölker herauf bis in unsere Tage. Von den Persern und Phöniziern an, deren Molochdienst noch heute als eine Bezeichnung unsinniger Menschenopfer im Schrifttum fortlebt, setzt sie sich über Griechen und Römer in die Zeiten der christlichen Kulturentwicklung fort. Und auch die heute an der Spitze dieser Entwicklung stehenden germanischen Völker lassen in ihrer Geschichte Zeiten solcher Nichtachtung neugeborenen, seiner Entfaltung entgegenstrebenden Lebens nicht vermissen. Zwar meldet Tacitus von unseren Altvorderen: „der Zahl seiner Kinder ein Ziel zu setzen oder ein Nachgeborenes zu töten, gilt bei ihnen für Frevel, und mehr wirken dort gute Sitten als anderswo gute Gesetze." Die spätere Geschichtsschreibung aber hat gezeigt, daß auch der altgermanischen Kultur Kinderopfer, Kindesaussetzung und Kindesverkauf nichts Fremdes waren. Auch das Christentum vermochte, wenn es auch dem kindlichen Leben sein Recht auf Bestand und Weiterent-

wicklung eroberte, doch nicht zu verhindern, daß ein gewisser Niederschlag jener hergebrachten Nichtachtung kindlichen Lebens unter allem Kulturfortschritt bestehen blieb. Die kirchliche Lehre: infans nondum homo und die Geschichte des Findelwesens in den romanischen Staaten lassen Ausläufer dieses Kulturdefizites durch die Geschichte des Mittelalters hindurch bis zur Neuzeit erkennen. Die germanischen Verbesserungen des Findelwesens, vom josefinischen System an bis herauf zu den modernsten Kinder- und Waisenfürsorgebestrebungen, haben nicht vermocht, einen letzten Rest zu beseitigen, der noch heute in den Anzeigen unserer Tageszeitungen als Kinderverschenkung und Kindesverkauf, unter den Augen unserer Verwaltungs- und Fürsorgebehörden als Verheimlichung und Verschleppung von Säuglingen fortbesteht.

Aber neben diesen Resten offenbarer Barbarei lastet auf den germanischen Nationen, im engeren Sinne auf den Bevölkerungen des Deutschen Reiches und Deutsch-Österreichs, schwer der Fluch einer hohen Säuglingssterblichkeit, deren Umfang nur durch die Zustände in Ungarn und Rußland übertroffen wird. Freilich kann wie für die Völker dieser letzteren Länder auch für die Deutschen ein Teil der ihnen eigenen hohen Kindersterblichkeit mit einem gewissen Rechte auf eine natürliche, in ihrer Volkskraft gegebene Ursache zurückgeführt werden, auf ihren in einer hohen Geburtenhäufigkeit zum zahlenmäßigen Ausdruck kommenden Wachstumstrieb. Aber für den Kundigen unterliegt es keinem Zweifel, daß diese Ursache von den Fernerstehenden meist stark überschätzt wird. Und zum anderen lehrt ihn die tägliche Beobachtung, daß der weitaus größte Teil des Übels der Kindersterblichkeit ursächlich verbunden ist mit einer in weiten, sonst durchaus nicht an Bildung und Wissen rückständigen Volksschichten verbreiteten Unfähigkeit und Unwilligkeit, das kindliche Leben als ein Gut von hohem wirtschaftlichen und nationalem Werte einzuschätzen. Dieser Mangel ist von um so größerer Bedeutung, als er eine für die wirtschaftlichen Interessen und die Alterszusammensetzung der Bevölkerung wichtige Folge der hohen Kindersterblichkeit der verdienten Beachtung entzieht: die von ihr ursächlich abhängige Überfruchtbarkeit. Gerade diese im Lebensvorgang des Volkskörpers zweifellos ein ernstes pathologisches Symptom darstellende Überfruchtbarkeit ist die Ursache einer gesteigerten Geburtenhäufigkeit, die oberflächlicher Nationalstolz so häufig für eine von erfreulicher physischer Kraft zeugende Rasseneigentümlichkeit der germanischen Völker auszugeben sich bemüht. Dieser Stolz des Prassers hat politisch seine sehr bedenklichen Seiten. Die allgemein bestehende Unkenntnis der Tatsache, daß eine hohe Kindersterblichkeit gewissermaßen durch eine Überschußproduktion, welche sie auslöst, den Verlust, den sie dem Volkskörper zufügte, wieder auszugleichen oder gar zu übertrumpfen sucht, ist ein Hemmschuh soziologischer Erkenntnis und sozialen Fortschrittes. Sie erhält noch bei vielen gebildeten und für die Volkswohlfahrt warm begeisterten Männern und Frauen die irrtümliche Meinung aufrecht, als sei die hohe Kindersterblichkeit gewissermaßen ein wohltätig wirkendes Sicherheitsventil gegen drohende Übervölkerung oder eine, weil natürliche, gern zu ertragende wirtschaftliche Entlastung

der nun einmal kinderreicheren weniger bemittelten Volksschichten. Die merkantilistische Gesellschaftsordnung, die bis zur Mitte des vergangenen Jahrhunderts auch in den Ländern deutscher Zunge vorherrschend blieb und gemeinsam mit der staatlichen Zerrissenheit und politischen Ohnmacht der deutschen Nation nach außen auch dem wirtschaftlichen Aufschwunge im Wege stand, konnte begreiflicherweise auch der wirtschaftlichen und nationalen Schätzung des Volksnachwuchses seitens der Altersklassen, denen seine Erhaltung oblag, nicht gerade förderlich sein. Die danach allmählich einsetzende individualistische Kritik der gesellschaftlich-wirtschaftlichen Ordnung hatte zunächst so vorwiegend mit den Forderungen der an der steigenden industriellen Entwicklung beteiligten Erwachsenen und mit den daraus sich ergebenden inner- und außerpolitischen Erscheinungen einer neuen Zeit zu tun, daß erst im letzten Drittel des vergangenen Jahrhunderts die Kindersterblichkeit nur ganz allmählich sich zu einer Frage des öffentlichen Interesses entwickeln konnte. Auch die medizinische Wissenschaft bemächtigte sich erst allmählich dieses Problems. Wenn auch schon früher vereinzelte Volksfreunde und für die physiologischen Besonderheiten jenes zarten Lebensalters interessierte Ärzte der Kindersterblichkeit Beachtung geschenkt haben, so war doch einer intensiveren Bearbeitung ihrer Ursachen und ihrer Bedeutung erst durch die um die Mitte des vergangenen Jahrhunderts sich entwickelnde Kinderheilkunde der Boden zu bereiten. Auch die medizinische Statistik und die öffentliche Gesundheitspflege nahmen als neuaufsprießende Zweige am Stamme der modernen naturwissenschaftlichen Medizin Anteil an dem neuen Problem. So erkannte 1865 Oesterlen in der Kindersterblichkeit „ein sehr empfindliches Thermometer für die öffentliche Wohlfahrt". Wasserfuhr stellte 1869 bei der Versammlung deutscher Naturforscher und Ärzte die These auf: „Es ist die Pflicht der öffentlichen Gesundheitslehre, Völker und Regierungen auf den engen Zusammenhang zwischen Pauperismus und Sterblichkeit im allgemeinen, sowie der Kindersterblichkeit im besonderen hinzuweisen." Während in diesem Satze noch die wirtschaftlich ungünstige Lage der Eltern als einzige Ursache hingestellt wird, machte im gleichen Jahre noch Chalybaeus in der „Deutschen Klinik" darauf aufmerksam, wie schwer auch die hohe Kindersterblichkeit auf die wirtschaftliche Lage der Eltern, ja der Gesellschaft überhaupt zurückwirkt. Er schrieb: „Dieses ewige Produzieren und schnelle Wiederwegsterben der Kinder ist eine der größten Kalamitäten der Bevölkerung; denn es ist ein Verlust des wichtigsten und größten Kapitales, welches ein Land besitzt. Alle diese zu früh verstorbenen Kinder sind gleichsam ebenso viele Gäste, die nur konsumieren und an den Früchten der Arbeit der übrigen Gesellschaft teilnehmen, ohne die enormen Summen, welche für sie ausgegeben wurden, durch ihre Arbeit je wieder zu ersetzen." Aber, obwohl auch 1874 Ploß „die allzuhohe Kindersterblichkeit, wie sie in sehr vielen Gegenden Deutschlands herrscht", als „eine die Gesamtbevölkerung Deutschlands für alle Zukunft schädigende Kalamität" bezeichnete, blieb doch der Kampf gegen die Kindersterblichkeit den kleinen Mitteln der ärztlichen Therapie überlassen, und mußten die wenigen intensiver für die Frage interessierten

Kinderärzte der Unterstützung durch die mächtigeren Faktoren der Staatsverwaltung und durch ein tieferes Verständnis der Gesamtheit des Volkes entbehren. Ja man kann heute nicht mehr bezweifeln, daß gerade das Verständnis des Volkes in der Folgezeit um so weniger für die öffentliche Bedeutung des Kampfes gegen die Kindersterblichkeit gewonnen werden konnte, als die Kinderheilkunde selbst in ihren Bestrebungen der sogenannten künstlichen, besser gesagt „widernatürlichen" Ernährung der Säuglinge eine breitere Berechtigung als heute zuzugestehen geneigt war und dadurch selbst einer unter den wachsenden Errungenschaften der Chemie und Technik aufblühenden Nahrungsmittelindustrie die Wege ebnete. Dadurch wurde eine Periode falscher Volksbelehrung unter Mitwirkung der Heilkunde selbst eingeleitet, deren Höhepunkt mit dem Dogma der Milchsterilisierung als eines durch die Wissenschaft selbst gelieferten einwandfreien Verfahrens zur künstlichen Ernährung des Säuglings erst in unseren Tagen endgiltig überschritten worden ist. Der wirtschaftliche Aufschwung der deutschen Nation nach ihrer Einigung ließ dann weiterhin in dem auf den großen Krieg folgenden Jahrzehnt durch das enorme Wachstum der Bevölkerung, namentlich der Großstädte, die politische Bedeutung der Kindersterblichkeit wieder in den Hintergrund treten. Die sozialistische Kritik des nun immer mehr um sich greifenden individualistischen Wirtschaftssystems führte schließlich zu den großen sozialreformatorischen Bestrebungen, mit denen bekanntlich 1881 und 1884 die deutsche Gesetzgebung an die Spitze der Kulturnationen trat. Damit entstand auf der Grundlage ethischer und sozialer Anschauungen jene große Versicherungsgesetzgebung, die nicht nur den wirtschaftlich abhängigen Volksgliedern Heilung und Unterstützung in Krankheit, Unfall und Invalidität gewähren soll, sondern auch die höhere sozialpolitische Aufgabe verfolgt, durch Krankheitsverhütung und Hebung der Gesundheit unser Volk zu höheren Leistungen physischer und geistiger Art fähig und bereit zu machen. Dieses Ziel kann in Kürze nicht besser angedeutet werden, als mit den Worten Zahns und v. Bethmann-Hollwegs: „Die Fürsorge für die Schwachen geht Hand in Hand mit der Fürsorge für die Gesunden, für die Weiterentwicklung der gesunden Bestandteile der Bevölkerung mit diesem auch von der Rassenhygiene und Biologie neuerdings in den Vordergrund gerückten und auf die Mitwirkung aller Volkskreise ganz besonders angewiesenen Zweig der Wohlfahrtspflege; im Interesse der Dauer unserer Art, der Zukunft unserer Nation ist man darauf bedacht, ein in der Hygiene nicht vernachlässigtes und **verzärteltes,** sondern ein körperlich **derbes,** den Unbilden der Arbeit und des Lebens gewachsenes Geschlecht heranzuziehen, und in diesem corpus sanum eine mens sana zu schaffen, d. h. einen Geist, in dem das Bildungsbedürfnis nicht mit der letzten Klasse der Volksschule abschließt, in dem die Heranbildung nationaler Charakterstärke selbstverständliche Lebensaufgabe ist, und in welchem der für jeden notwendige und bei jedem berechtigte Drang nach Lebenslust und Lebensfreude in den Veredlungen der Vergnügungen keinen Abbruch, sondern einen Zuwachs erblickt."

Diese Entwicklung der sozialen Fürsorge zum „Edelstein in der Krone der Verwaltungstätigkeit" sichert auch dem Problem der Kindersterblich-

keit von nun ab die Teilnahme der Nation und ihrer Führer und führt uns dem Ziele entgegen, das Biedert vor 25 Jahren in den Sätzen aufstellte: „In dem der tierischen Stufe entrückten Kampfe ums Dasein, dem Kampfe um eine höhere geistige und sittliche Entwicklung werden die Kulturvölker zu ringen haben um ihren in langer Entwicklung aufgebauten kulturellen und sozialen Besitz. So ein siegreicher Träger der Kultur in die Zukunft des Menschengeschlechtes hinein zu sein wird dem Staate am besten gelingen, der es am besten versteht, einen reichlichen Zuwachs seiner Bevölkerung zu ertragen ohne dessen Übel."

Welche sind diese Übel? Das Wachstum eines Volkes ist das vergrößerte Abbild des Wachstums seiner Glieder. Es wird uns wohl für immer versagt bleiben, die letzte Ursache jenes ewigen Rätsels zu entschleiern, das in dem Werden, Blühen und Vergehen aller lebendigen Substanz, in welcher Gestalt sie auch dem großen Getriebe der Natur eingefügt sein mag, beschlossen ist. So wird auch im Leben der Völker der letzte Grund alles Geschehens uns verborgen bleiben. Ja, wenn wir den Lehren des kurzen Beobachtungszeitraumes, den die Geschichte zu überblicken vermag, Beachtung schenken, werden wir uns nicht vermessen wollen, aus unseren Beobachtungen jenes Geschehens auch nur für eine nahe Zukunft Voraussagungen abzuleiten. Es bleibt uns nur übrig, den Vorgang des Völkerlebens mit dem Lebensvorgang des Individuums zu vergleichen und auf beiden Seiten Gesundes und Krankes zu trennen. Die tägliche Beobachtung lehrt uns, wie jedem Körper von Geburt an ein Maß von Kräften innewohnt, das seine Entwicklung durch eine Periode des Wachstums einem Höhepunkte körperlicher und geistiger Leistungsfähigkeit zu- und von da an absteigend einem Verlöschen des Lebensvorganges mählich entgegenführt, wenn nicht äußere, von ihm unabhängige Bedingungen mehr oder minder gewaltsam seine Hemmung oder Vernichtung bewirken. Die Geschichte lehrt uns den gleichen Vorgang im Leben der Völker erkennen. Auch für sie gilt als ein ewig waltendes Gesetz, daß dem Werden ein Blühen und diesem ein Stillstand und Vergehen folgen muß. Auch diese Entwicklung ist von einem Maß innerer, im Organismus der Völker und Staaten gelegener Kräfte abhängig, auf deren Wirksamkeit erst sekundär äußere Bedingungen einen fördernden oder hemmenden Einfluß haben. Ein verdienter deutscher Medizinalstatistiker, Prinzing, hat in einer Arbeit, welche die heute noch der Mehrzahl der Fernerstehenden geläufige einseitige Anwendung der Malthusschen Lehre auf das Problem des Bevölkerungsgesetzes ablehnt, für jene innere Ursache des Völkerwachstums das Wort „Lebenskraft" gebraucht, freilich mit dem Eingeständnis, damit nicht den letzten Grund des Vorganges aufgedeckt sehen zu wollen. Ich halte es für rätlich, diese Bezeichnung durch einen anderen Ausdruck zu ersetzen, weil der sonst übliche Sinn des Wortes, der gerade heute wieder in philosophischen und physiologischen Fragen eine einheitliche und umschriebene Deutung fordert, zu Mißverständnissen die Möglichkeit bietet. Mich deucht, daß wir für jenes das Wachstum und Gedeihen eines Einzelorganismus sowohl wie eines Volkes leitende Prinzip mit gutem Grund einen alten, heute

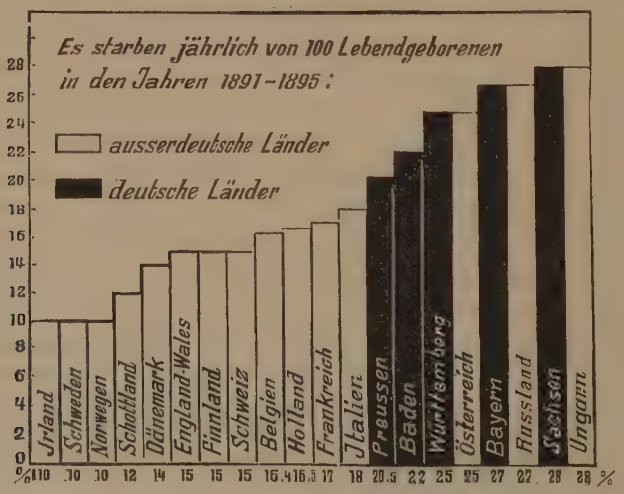
in der Medizin ohne rechten Inhalt gebrauchten Begriff verwerten können, den der Konstitution. Die physische Konstitution des einzelnen ist gegeben in der ihm von den Ahnen überkommenen Anlage und in dem Kräftebestand, der aus dieser Anlage durch das Wachstum bis zur Reife sich entwickelt. Aus diesem Kräftebestand entspringt nicht nur die körperliche, sondern auch die geistige, lebendige Kraft, die Aktivität, welche das Individuum den ihm von außen aufgedrungenen Bedingungen entgegenstellt. Der Erfolg, mit dem es durch diese Aktivität über jene äußeren Bedingungen die Herrschaft gewinnt, ist das Maß seiner Kultur. Wenn es aber erlaubt ist, in der physischen Konstitution des Individuums die Grundlage jenes Kulturwertes zu sehen, den zu erreichen ihm durch die Beherrschung der äußeren Bedingungen beschieden wird, so gilt dies noch mehr für die Gesamtheit, für das Volk. In dem Reichtum innerer Kräfte, der seiner Konstitution durch körperliche wie geistige Betätigung entquillt, ruht seine Herrschaft über die Daseinsbedingungen, als das Erbe der Väter, das von neuem erworben werden muß, aber damit auch als eine Gewähr seiner Zukunft. So gesellt sich zu den natürlichen, in seiner Konstitution gegebenen Bedingungen des Wachstums eines Volkes seine sittliche Pflicht, mit Einsicht dieses Erbe zu wahren und zu erhöhen, und zu sorgen, daß die, die dereinst die gleiche Pflicht übernehmen werden, „glücklich geboren" seien.

Aus diesen Gesichtspunkten beleuchten wir auf den folgenden Blättern die kulturelle und soziale Bedeutung der Kindersterblichkeit unserer Nation.

I.

Umfang und Ursachen der Kindersterblichkeit.

Die Zahlen, in welchen die Statistik ein Maß für die Höhe der Kindersterblichkeit bei den europäischen Kulturnationen aufstellt, haben sich im



Durchschnitte auch der letzten Jahre so wenig geändert, daß noch heute die obenstehende Darstellung aus den Jahren 1891 bis 1895 (nach von Ohlen) zu einer Übersicht dienen kann.

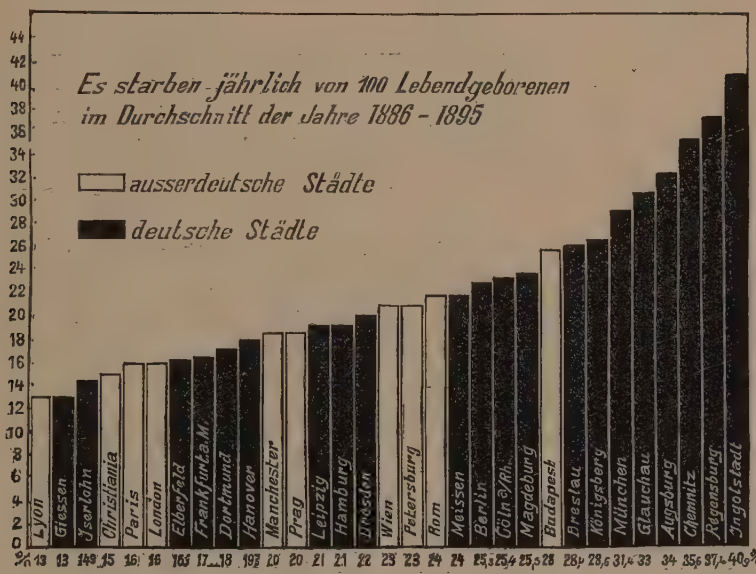
Immerhin mögen als neuere Zahlen für den Durchschnitt der Jahre 1891 bis 1900 die folgenden Zahlen (nach Prinzing) dienen:

Es starben in jenem Zeitraum jährlich im Durchschnitt von 100 Lebendgeborenen in:

Deutschland	21·6
Preußen	20·3
Sachsen	27·3
Bayern	26·4
Württemberg	24·3
Österreich	23·6
Böhmen	35·7 bis 40·5

Alle diese Angaben sind von verschiedenen Faktoren abhängig, so dürfte bei Böhmen die Durchschnittsziffer heute 24 betragen. Dr. H.

Innerhalb der erwähnten Gebiete trifft die größere Kindersterblichkeit in den nördlichen europäischen Staaten und dem größeren Teile Preußens auf die Städte, während in Süddeutschland, Sachsen und Österreich-Ungarn teilweise der höhere Anteil an der Kindersterblichkeit auf das Land entfällt. Ganz besonders hohe Zahlen weisen, wie z. B. aus den oben für



Böhmen zitierten ersichtlich, Städte und Landbezirke mit vorherrschender Industrie auf. Als ein weiteres Beispiel für dieses Verhältnis sei gleichfalls eine graphische Darstellung (nach von Ohlen) für die Jahre 1886 bis 1895 wiedergegeben. Zu dieser kann in bezug auf die Bewegung der Ziffern in den letzten Jahren hinzugefügt werden, daß in einigen Großstädten zwar eine geringfügige Abnahme der Kindersterblichkeit in den letzten Jahren beobachtet worden ist, aber keineswegs von gleichmäßigem Bestand war, sondern in den Jahren mit höherer Durchschnittstemperatur auch wieder zu den sehr hohen Ziffern früherer Jahre hinaufschnellte. Für einige Großstädte, in denen die modernen Bestrebungen zur Bekämpfung der Kindersterblichkeit schon mehr oder weniger praktische Förderung erfahren haben, soll nicht bezweifelt werden, daß ein Teil des Absinkens der Kindersterblichkeitsziffer mit auf jene Maßnahmen zurückgeführt werden darf. Der weitaus größere Teil jenes Absinkens aber beruht nicht auf einem

schon jetzt zutage tretenden Erfolg jener Bestrebungen, sondern ist das Ergebnis der in jenen Städten immer mehr auftretenden Verringerung der Geburtenhäufigkeit, die natürlich auch zu einem Sinken der die Kindersterblichkeit messenden Verhältniszahlen führen muß.

Im großen und ganzen beträgt die Zahl der Kinder, welche in den deutschen Groß- und Mittelstädten innerhalb des 1. Lebensjahres wieder sterben, ein Fünftel der Lebendgeborenen, eine Zahl, die nur von russischen (Moskau 365·5 auf 1000) Städten übertroffen wird. So starben z. B. auf 1000 in:

München . .	237·5	dagegen in Stockholm . . .	109·7
Breslau . .	236·0	Christiania . . .	101·8
Leipzig . . .	225·0	Paris	109·3
Köln	214·1		
Stuttgart . .	202·1		
also über $^1/_5$		also wenig über $^1/_{10}$	

der Lebendgeborenen.

Die höhere Kindersterblichkeit auf dem Lande, die, wie oben erwähnt, hauptsächlich Süddeutschland, Sachsen und Österreich-Ungarn betrifft, zeigt auch heute noch keinen Rückgang da, wo die künstliche Ernährung der Säuglinge vorherrscht. Wo die natürliche Ernährung jedoch Landessitte geblieben ist, da ist überall die Kindersterblichkeit geringer als in den Städten.

Die Betrachtung der geographischen Verschiedenheiten der Kindersterblichkeit führt durch die zwischen Stadt und Land auftretenden Unterschiede auf die wirtschaftlichen und sozialen Bedingungen dieser Erscheinung. Prinzing illustriert diese Verhältnisse durch folgende Ziffern für das Jahr 1902. Auf 100 Lebendgeborene starben im 1. Lebensjahre:

in Landwirtschaft	bei Selbständigen	14·8
	bei Taglöhnern und Dienstboten	19·7
in Industrie und Gewerbe	bei Selbständigen	15·2
	bei gelernten Arbeitern . . .	16·2
	bei ungelernten Arbeitern . .	17·9
bei Selbständigen des Handels		15·2
bei Offizieren, Beamten, Angehörigen freier Berufe		10·5

Auch die im allgemeinen höhere Sterblichkeit der unehelich geborenen Kinder gegenüber der der ehelichen ist in der Hauptsache auf die wirtschaftliche Lage der Mütter zurückzuführen. Meist wirken die ungünstigen Verhältnisse der Mütter auf die Entwicklung der Kinder schon vor der Geburt ungünstig ein und führen zu verfrühter Geburt oder Lebensschwäche derselben. Dazu kommt dann meist noch die Mangelhaftigkeit der Pflege und der Ernährung, die solchen Kindern zuteil zu werden pflegt.

Aber wenn auch nicht zu zweifeln ist, daß in wirtschaftlich und sozial günstigen Verhältnissen die Kindersterblichkeit geringer ist, als da, wo nur beschränkte oder dürftige Mittel für die Erhaltung und Ernährung des

Nachwuchses zur Verfügung stehen, so bildet doch keineswegs die wirtschaftliche Lage den ausschließlichen Hauptfaktor der Kindersterblichkeit. Denn auch da, wo in wenig günstiger wirtschaftlicher Lage die natürliche Ernährung der Säuglinge durchgeführt wird, erreicht die Kindersterblichkeit keinen erheblich höheren Umfang als unter den wohlhabenden Bevölkerungsschichten. Eine in solchen Verhältnissen bei natürlicher Ernährung allfällig beobachtete Steigerung der Kindersterblichkeit ist vielmehr dann in den meisten Fällen auf einen physiologisch an sich erhöhten Kinderreichtum zurückzuführen. Dieser physiologisch bedingte größere Kinderreichtum der wirtschaftlich knapper und sehr wahrscheinlich dadurch gesünder gehaltenen Bevölkerungsschichten ist erkenntlich aus der folgenden Geburtenstatistik Verrijn Stuarts für die Städte Rotterdam und Dortrecht und 40 holländische Landgemeinden. Auf eine Ehe kamen (mit Totgeborenen) dort Kinder

	in den Städten	auf dem Lande
bei Armen	5·61	5·19
bei mäßig Situierten . .	5·21	5·09
bei Wohlhabenden . . .	4·35	4·75
bei Reichen	4·18	4·50
und im Durchschnitt auf eine Ehe . . .	5·30	5·07

Für einen solchen physiologisch erhöhten Kinderreichtum bestehen wahrscheinlich natürliche, in der Abhängigkeit der Fortpflanzungsintensität vom Ernährungszustande gegebene Ursachen. Wie jeder Tierzüchter weiß, daß zu reichlicher und qualitativ erfolgreicher Fortpflanzung bestimmte Tiere nicht übermäßig genährt, vor allem nicht gemästet werden dürfen, so ist es auch für die Verhältnisse beim Menschen bekannt, daß im allgemeinen Wohlleben oder Üppigkeit der Lebenshaltung nicht zur Steigerung, sondern zur Erniedrigung der weiblichen Fruchtbarkeit führen. Auf diesem Verhältnisse beruht unzweifelhaft ein Teil der höheren Kindersterblichkeit der wirtschaftlich knapp gestellten Bevölkerung. Wie groß aber die aus der wirtschaftlichen Lage, beziehungsweise aus der durch sie bedingten Lebenshaltung hervorgehende physiologische Erhöhung der Fruchtbarkeit ist, und welchen Anteil sie an der Erhöhung der Kindersterblichkeitsziffer haben kann, ist leider mangels geeigneten statistischen Beobachtungsmateriales zurzeit noch nicht einer Untersuchung zugänglich. Eine solche könnte für die Beurteilung der Kindersterblichkeit einen wichtigen Nutzen haben, wenn es durch sie gelänge, für die verschiedenen Gegenden abnormer, pathologisch, beziehungsweise sozialpathologisch bedingter Kindersterblichkeit einen lokalen Maßstab für die physiologisch begründete Fruchtbarkeit und die von dieser abhängige Kindersterblichkeit zu gewinnen. Ein solches Maß wäre für dringend zu wünschende, eingehendere Untersuchungen über Geburtenhäufigkeit und Kindersterblichkeit von grundlegender Wichtigkeit. Denn Geburtenhäufigkeit und Kindersterblichkeit bilden in dem Vorgang einer Volksvermehrung sozialhygienisch und vielleicht in Zukunft auch sozialpolitisch bedeutsame Faktoren, die sich gegenseitig wechselnd beeinflussen. So ist zwar eine hohe Geburtenhäufigkeit, wie schon rechnerisch

leicht verständlich, in gewissem Umfang eine Ursache großer Kindersterblichkeit, umgekehrt aber hat auch eine große Kindersterblichkeit wieder ursächlich eine Erhöhung der Geburtenhäufigkeit zur Folge, indem sie eine pathologische Steigerung der weiblichen Fruchtbarkeit bedingt, deren exzessive Grade in dem Worte von der „proletarischen" Vermehrung einen allgemein bekannten Ausdruck gefunden haben. Obwohl die Folgen dieses eigenartigen Verhältnisses zwischen Geburtenhäufigkeit und Kindersterblichkeit selbst oberflächlichen Beobachtern des Bevölkerungslebens unserer Groß- und Industriestädte tagtäglich vor Augen treten und häufig genug die Ursachen tragischer und schmachvoller Geschehnisse am sozialen Körper jener Gemeinwesen werden, ist leider das statistische Material, das vielen zum exakten Beweise des Daseins und der Bedeutung dieses sozialen Schadens noch notwendig erscheint, ein spärliches. Die Bedeutung des Gegenstandes rechtfertigt seine Wiedergabe und ein Verweilen bei ihm.

Schon 1869 erinnerte der österreichische Statistiker Vinzenz Göhlert in seinen „statistischen Untersuchungen über die Ehen" an die von Wappaeus aufgestellte Lehre, „daß im allgemeinen das Geburtsverhältnis durch das Sterblichkeitsverhältnis reguliert werde, oder daß beide Verhältnisse voneinander abhängig seien". Er zeigt dann, „daß in jenen Ehen, deren Kinderzahl 10 übersteigt, mehr als ein Dritteil, oder genauer 38% der geborenen Kinder in den ersteren Lebensjahren gestorben sind, während die gewöhnliche Sterblichkeit der Kinder in diesen Jahren nur ein Vierteil oder ungefähr 22 bis 25% hinwegrafft.

Je größer demnach der Verlust der Geborenen ist, desto stärker äußert sich die Reproduktion, so daß in Fällen, wenn das geborene Kind bald nach der Geburt stirbt, jedes 1·5te Jahr, sonst aber jedes 2·1te Jahr eine Geburt eintritt, und wir sehen hier in dem Menschen nur den unbewußten Trieb zur Erhaltung der Gattung walten, welcher jedem lebenden Wesen innewohnt." 1870 wies G. Mayr auf die Erhöhung der Geburtenzahl durch eine hohe Kindersterblichkeit hin. Ansell lieferte 1874 das nachstehende statistische Material. Von 100 Lebendgeborenen starben im 1. Lebensjahre als:

1. Kind . . .	8·2,	dagegen als 4. bis 6. Kind . . .	7·8
2. „ . . .	7·0		
3. „ . . .	6·9	als 7. und späteres Kind . . .	9·7

Nach Ansells Material starben ferner von 100 Lebendgeborenen, wenn zwischen der letzten und der vorhergehenden Geburt verflossen waren:

	alle Kinder	2. bis 4. Kind	5. bis 6. Kind	7. bis 9. Kind	10. und späteres Kind
weniger als 1 Jahr . . .	15·3	13	16	12·5	20
1 bis 2 Jahre	8·9	8	9	10	13
mehr als 2 Jahre	7·2	6	7	9	10

Am klarsten schildern aber die in Rede stehenden Verhältnisse Geisslers Untersuchungen am sächsischen Bergmannsstande. Dort starben von 100 bisher Geborenen im 1. Lebensjahre in Ehen mit:

3 Kindern . .	20·7, dagegen mit	6 Kindern . .	22·8
4 „ . .	20·5 „	7 „ . .	23·2
5 „ . .	20·4 „	8 „ . .	23·9
	„	9 „ . .	25·9
	„	10 „ . .	25·7
	„	11 „ . .	31·4
	„	12 „ . .	35·1
	mit über	12 „ . .	42·3

Man sieht, daß bis zur Höhe der durchschnittlichen Ziffer der weiblichen Fruchtbarkeit die Sterblichkeit annähernd gleich hoch bleibt, dann aber vom 6. Kinde an aufwärts rasch zunimmt. Es ist Geisslers Verdienst, das mehrerwähnte Verhältnis zwischen Geburtenhäufigkeit und Kindersterblichkeit eingehender verfolgt und zutreffend erklärt zu haben.

Geissler, der im Gegensatze zu Göhlert die individuale Methode der statistischen Bearbeitung anwenden konnte, weil ihm ein ausgezeichnet fachmännisch aufbereitetes Material zur Verfügung stand, kam zu ganz ähnlichen Zahlen für das Intervall zwischen zwei aufeinander folgenden Geburten wie Göhlert. Er fand nämlich die Werte 2·24 Jahre für den Fall, daß das vorhergegangene Kind am Leben geblieben und 1·71 Jahre, wenn es bald wieder verstorben war. Er bemerkt dazu: „Diese Unterschiede der Intervalle erscheinen typisch und treffen voraussichtlich auch für größere Bevölkerungskomplexe zu. Die Differenz des Intervalls schon zwischen der 1. und 2. Geburt erreicht fast ein halbes Jahr, steigt über 7 Monate bis zur 4. Geburt, geht dann bis zur 7. Geburt wieder etwas herab, sinkt bis zur 10. Geburt weiter bis auf 5 Monate und bei den späteren Geburten noch mehr, bis auf 3 Monate. Auch bei sehr großer Fruchtbarkeit der Ehen ist der Einfluß ersichtlich, den der baldige Tod der Neugeborenen auf die Zeit der nächsten Geburt hat. Anstatt 3 Geburten können im gleichen Zeitraume bereits 4 Geburten aufeinander gefolgt sein". Den ursächlichen Zusammenhang der von ihm und seinen Vorgängern aufgefundenen Zahlenverhältnisse drückt Geissler in den folgenden Worten aus: „Der Einfluß des Stillens oder Nichtstillens der Kinder auf die rasche oder langsame Wiederholung der Geburten ist ganz unverkennbar. Nimmt man an, daß die Erstgeburt etwa 310 Tage nach der Eheschließung erfolgt, so sind bis zur 6. Geburt etwas über 2 Jahre mehr an Zeit notwendig gewesen, wenn nur wenige von den Neugeborenen frühzeitig wieder gestorben sind. Es wird erklärlich, daß in den Orten mit hoher Säuglingssterblichkeit etwa 22% der Gebärenden, in den Orten mit geringer Säuglingssterblichkeit nur 14% mehr als 8 Kinder hatten.

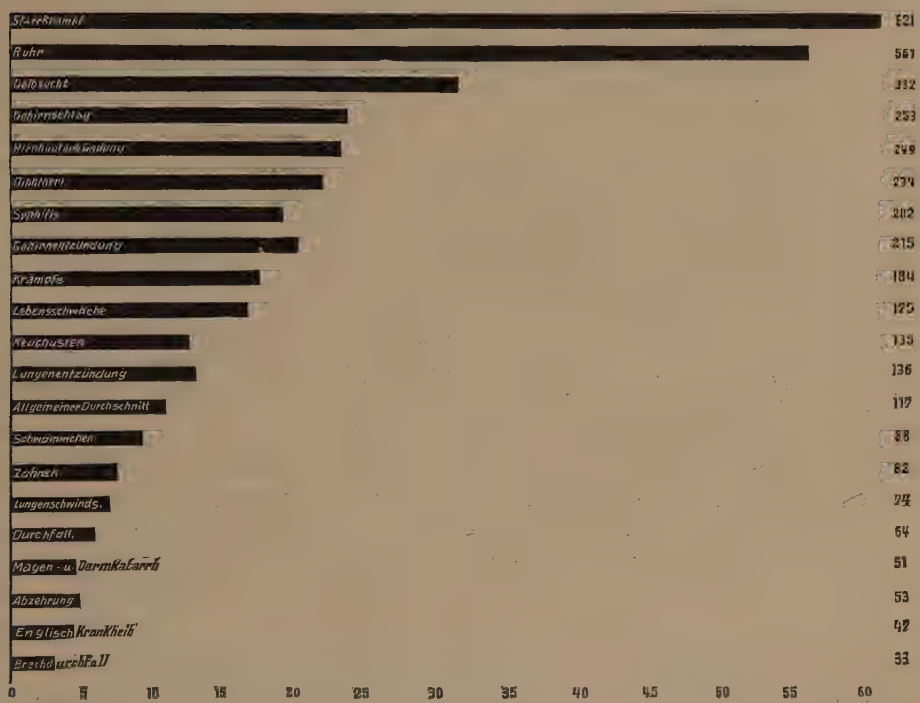
Erinnern wir uns, wie rasch die Sterbenswahrscheinlichkeit für die Neugeborenen schon vom 6. Kinde an zunimmt, so wird die Tatsache, daß die Säuglingssterblichkeit an sich schon die Wahrscheinlichkeit einer baldigen neuen Gravidität erhöht, von um so größerem Gewicht für die Beurteilung des circulus vitiosus sein, der in dem Aneinanderrücken der ersten Geburten einer Ehe infolge von Unterlassung der Laktation seine erste Quelle hat. Es wird ersichtlich, wie einseitig die den Medizinern geläufige Vorstellung

den wirklichen Vorgang auffaßt, sofern immer und immer wieder die hohe Geburtenfrequenz als causa nocens an erster Stelle aufgeführt wird, wenn es sich um die Erklärung übermäßiger Säuglingssterblichkeit handelt."

Wie oben schon angedeutet, hat die pathologische Erhöhung der weiblichen Fruchtbarkeit durch eine hohe Kindersterblichkeit bei wirtschaftlich bedrängter, „proletarischer" Lage ihr Seitenstück in dem Rückgang der Geburtenhäufigkeit bei den wohlhabenden oder einer üppigen Lebenshaltung geneigten Bevölkerungsschichten. So ist der allgemeine Rückgang der durchschnittlichen ehelichen Fruchtbarkeit in den Kulturstaaten zweifellos zu einem großen Teil eine Folge der erhöhten Lebenshaltung der in den großen Städten konzentrierten Bevölkerungen. Mag es sein, daß daneben auch die Lehren des Neomalthusianismus zu einer willkürlichen Herabsetzung der Konzeptionshäufigkeit mitbeitragen, zu welcher ein Teil der Bevölkerung, und zwar — leider, aber begreiflicherweise — der gebildeten und wohlhabenderen, sowohl durch den infolge der Fehler unserer Erziehung und des gesellschaftlichen Lebens zunehmenden Aufwand für leibliche und geistige Genüsse als auch durch den härteren Kampf um den Erwerb und durch wachsende Ausgaben für Kinderhaltung und Erziehung sich drängen läßt. Immerhin aber wird wohl die Macht des Fortpflanzungstriebes, sofern er nicht lokal oder zeitlich eine auf physischen Ursachen beruhende, also pathologische Verminderung erfährt, doch im großen ganzen in einer gesunden, körperlich leistungsfähigen Bevölkerung stärker sein als die Macht der Lehren und der immerhin kleinen Mittel des Neomalthusianismus. Anderseits freilich ist seine Verminderung auch schon wieder Ausdruck und Symptom einer Schwächung der Volkskraft, einer Degeneration. Weit wichtiger vom sozialphysiologischen Standpunkte aus als Ursache für den Rückgang der ehelichen Fruchtbarkeitsziffer erscheint das Wohlleben und die körperliche wie moralische Verweichlichung und Überbildung, zu welchen die bekannte Brutalität des großstädtischen Erwerbslebens nur ein erklärliches und folgerichtiges Korrelat bildet. In der Tat finden wir den Rückgang der ehelichen Fruchtbarkeit heute nicht wie etwa in den vierziger Jahren des vergangenen Jahrhunderts an Zustände allgemeiner Not gebunden, sondern er erfolgt heute bei einer seit Jahrzehnten anhaltenden, wenn auch durch gelegentliche Rückschläge zeitweilig unterbrochenen Blüte und Erstarkung der wirtschaftlichen Verhältnisse. Und da eben diese im wesentlichen mit dem Gedeihen von Industrie und Handel in ursächlichem Zusammenhange steht, so ist daraus erklärlich, daß die starken Abfälle der ehelichen Fruchtbarkeitsziffer nur die Städte (vor allem die Großstädte, in Berlin z. B. von 23·8 in 1879 bis 1882 auf 16·9 in 1894 bis 1897) betreffen, während auf dem Lande ein solcher Rückgang nicht, sondern eher eine kleine Steigerung (in den preußischen Landgemeinden z. B. von 28·8 auf 29·0) beobachtet wird. Es steht aber, wenn in dem Rückgang der ehelichen Fruchtbarkeit der Großstädte nicht ein an sich unwahrscheinlicher Umschwung eintreten sollte, zu erwarten, daß der Rückgang der Geburtenziffer in den Städten dauernd dazu führen wird, daß die Erhaltung ihres Bevölkerungsbestandes nicht mehr von ihnen selbst aus geleistet werden kann. Damit wird das Wachs-

tum des Volkes auf den Fortbestand einer höheren ehelichen Fruchtbarkeit auf dem Lande, nicht minder aber auch auf einen zu erstrebenden Rückgang der Kindersterblichkeit daselbst angewiesen sein. Nach den Lehren der Statistik müßte z. B. Berlin schon heute 16·5% Geburten mehr als tatsächlich vorhanden aufweisen, um seinen Bevölkerungsstand aufrecht zu erhalten. Im Vorübergehen sei kurz betont, daß, wenn auch leider noch keinerlei statistisches Beobachtungsmaterial für diese Vermutung vorhanden ist, auch die künstliche Ernährung, von der sogleich die Rede sein wird, zu einer verminderten weiblichen Fruchtbarkeit in den ihr ausgesetzten Generationen führen dürfte.

Es ist schon gesagt worden, daß da, wo in der Stadt und auf dem Lande zugleich die natürliche Ernährung der Säuglinge an der Mutterbrust



Promilleanteil der Brustkinder unter den gestorbenen Kindern, Berlin 1892 bis 1901.

Sitte geblieben ist, die durchschnittliche Höhe der Kindersterblichkeit gering ist und zwischen den beiden verschieden gearteten Bevölkerungsgruppen keine erheblichen Unterschiede erkennen läßt. Unter sonst gleichen Umständen sind aber auch, wenn nur die natürliche Ernährung genügend durchgeführt werden kann, die Höhe sowohl als die Unterschiede in der Höhe der Kindersterblichkeit bei Arm und Reich nicht sehr erheblich. Schon daraus geht zwingend hervor, daß die Hauptursache einer Kindersterblichkeit, die sich lokal, zeitlich oder sozial über das Durchschnittsmaß erhebt, in dem Mangel der natürlichen Ernährung durch die Mutterbrust zu suchen sein wird. Die künstliche oder richtiger ausgedrückt widernatürliche Ernährung eines Säuglings mit Tiermilch oder gar künstlichen Ersatzmitteln der

Milch überhaupt schafft in der Tat den Boden für eine das lokal, zeitlich und sozial verschiedene physiologische Maß übersteigende Kindersterblichkeit und, was nicht vergessen werden darf, für deren Nachwirkung auf die ihr entrinnenden Überlebenden. Das statistische Amt der Stadt Berlin hat als erstes und bisher wohl einziges das Material zu einem Vergleiche der natürlichen und der widernatürlichen Säuglingsernährung an dem Maßstab der Kindersterblichkeit geliefert. Diese Berliner Statistik lehrt, daß von 1000 im 1. Lebensjahre verstorbenen Kindern durchschnittlich 117 an der Brust genährt worden waren, so daß also erst auf 8 bis 9 bei widernatürlicher Ernährung gestorbene Säuglinge einer kommt, dem die Mutterbrust nicht vorenthalten worden war. Aus der Berliner Todesursachenstatistik der Jahre 1892 bis 1901 geht fernerhin durch die Berechnung des Promilleanteiles der Brustkinder an der Gesamtzahl der überhaupt im 1. Lebensjahre wieder verstorbenen Kinder hervor, daß eine ganz umschriebene Gruppe von Krankheiten in der Zahl der Opfer, die sie unter den natürlich genährten Kindern fordern, ganz erheblich und auffallend gleichmäßig hinter der oben angeführten Durchschnittszahl von 117 auf 1000 Brustkinder zurückbleibt. Diese Krankheitsgruppe wird in der leider noch immer recht wenig wissenschaftlichen Terminologie der Todesursachenstatistik umschrieben durch die Diagnosen: Schwämmchen, Zahnen, Magenkatarrh, Erschöpfung, Lungenschwindsucht, Durchfall, englische Krankheit, Magen- und Darmkatarrh, Abzehrung und Brechdurchfall.

Auch für den Nichtarzt geht aus diesen Bezeichnungen sofort hervor, daß es sich hier um Krankheiten handelt, die im wesentlichen mit der Ernährung und dem Wachstum zusammenhängen. Es erscheint daraus ohne weiteres die Wahrheit verständlich, die erst in unseren Tagen wieder neu entdeckt werden mußte, daß diese aus Störungen seiner hauptsächlichsten physiologischen Lebenstätigkeit, der Verdauung und Assimilation der Nahrung hervorgehenden Krankheiten des Säuglings nicht auf Wirkungen äußerer allgemeiner Krankheitsursachen, auch nicht auf einer inneren Unzulänglichkeit oder Schwäche des kindlichen Organismus beruhen, sondern erzeugt werden durch die Versagung der von der Natur für ihn bestimmten Nahrung. Nur diese, die Muttermilch, kann allein den Bedürfnissen seiner physiologischen Entwicklung voll gerecht werden, und nur sie bildet für den Säugling zugleich die Quelle eines noch nach der Geburt vom mütterlichen Körper aus übertragenen Erbes, das durch eine daraus hervorgehende Widerstandskraft gegen äußere und innere Schädlichkeiten der Ernährung nicht nur für das Wachstum und die Entwicklung in den ersten Lebensjahren, sondern für die Kraft und Gesundheit seines ganzen späteren Lebens eine unersetzbare Grundlage schafft. Für die Richtigkeit dieses aus der Beobachtung natürlich ernährter Kinder abgeleiteten Schlusses liefert die im obigen Diagramm dargestellte Statistik einen Beweis, indem sie erkennen läßt, daß von außen auf den Körper des Säuglings einwirkende Schädlichkeiten, vor allem die Ursachen der allgemeinen Ansteckungskrankheiten auch beim Brustkind um so weniger auf eine Widerstandskraft, ein Gefeitsein, eine Immunität stoßen, je größer ihre Gefährlichkeit auch für die Erwachsenen ist. So steigt der

Anteil der Brustkinder an 1000 durch die gleichen Krankheitsursachen getöteten Kindern des 1. Lebensjahres von 135 bei der Lungenentzündung auf 234 bei der Diphtherie, auf 561 bei der Ruhr und auf 621 beim Starrkrampf (Tetanus). Daß aber auch bei Erkrankungen, welche durch äußere und namentlich ansteckende Ursachen ausgelöst werden, die Brustkinder meist eine beträchtlich größere und nachhaltigere Widerstandsfähigkeit, und zwar auch noch in späteren Jahren, besitzen als widernatürlich Genährte, lehrt die tägliche Erfahrung des Arztes. In welcher Höhe die durch die Mutterbrust dem Kinde übertragene „Feiung" gegen Krankheiten mit der Dauer der natürlichen Ernährung wächst, lehrt eine statistische Arbeit Dietrichs über 628 Kinder verheirateter Frauen aus der ärmsten Bevölkerung Kölns. Es starben dort im 1. Lebensjahre auf 100 Lebendgeborene

von den	9 Monate und länger	natürlich Ernährten	3
	3 bis 9 Monate		12
	kürzer als 3 Monate		35

dagegen von den widernatürlich Ernährten 47.

Und welche Kraft dieser Feiung nicht nur gegen die inneren Krankheitsursachen der Verdauungs- und Wachstumsstörungen, sondern auch gegen Infektionen von außen her innewohnt, lehrt eine von Prinzing aus den Zahlen der Berliner Kindersterblichkeit von 1895 bis 1896 berechnete Tabelle. Dort starben im ganzen auf 100 Lebendgeborene 7·09 bei natürlicher, dagegen 38·6 bei widernatürlicher Ernährung und es kamen auf 1000 Lebendgeborene Sterbefälle an:

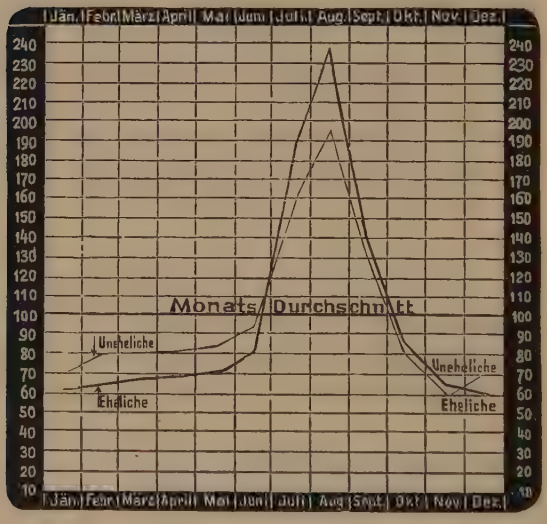
	bei natürlich Ernährten	dagegen bei widernatürlich
Lebensschwäche	14·0	43·6
Magendarmkatarrh	12·2	171·0
Atrophie, Erschöpfung	2·0	24·0
Krämpfe	11·6	42·0
Bronchitis, Lungenentzündung	5·6	39·6
Keuchhusten und Diphtherie	8·3	19·3
Anderen Krankheiten	17·2	46·4

Aus dem bisher Angeführten ergibt sich ohne weiteres die Tatsache, daß der weitaus größte Teil aller Todesfälle von Kindern im 1. Lebensjahre die Folge der Entziehung des schützenden Einflusses der Mutterbrust und der widernatürlichen Ernährungsversuche mit Tiermilch oder gar künstlichen Ersatzmitteln der Milch überhaupt ist. Eine weitere Bestätigung erhält diese Erkenntnis dadurch, daß in den meisten Gegenden hoher Kindersterblichkeit und infolge der Wohnungsverhältnisse vor allem in den Städten, die Zahl der Kindersterblichkeit ihren höchsten Stand in den Sommermonaten erreicht. Im Juli, August, September führen zunächst anhaltende hohe Temperaturen, mangelnde nächtliche Abkühlung und Wärmestauung in überfüllten Wohnungen fast mit naturgesetzlicher Regelmäßigkeit und

in kurzer Zeit zu gefährlicher Zersetzung der Tiermilch, zumal wenn sie, wie zurzeit noch allerorten üblich, nicht mit der nötigen Sauberkeit gewonnen und behandelt oder gar noch durch Abkochen, Sterilisieren der sie vor zu raschem Verderben schützenden Säureerreger beraubt wird. Infolge dieser Schädigungen der Milch überwiegen in dieser Zeit unter den Todesursachen der Säuglinge die als Magen- und Darmkatarrh, Brechdurchfall und Ruhr in der Statistik geführten Erkrankungen und führen eine erhöhte Sterblichkeit der der widernatürlichen Ernährung ausgesetzten Kinder herbei. Diese Verhältnisse werden durch nachfolgendes Diagramm

Die **Säuglingssterblichkeit** in der Stadt Leipzig im Durchschnitt der Jahre 1891 bis 1904 nach **Monaten** getrennt in **ehelich** und **unehelich** Geborene.

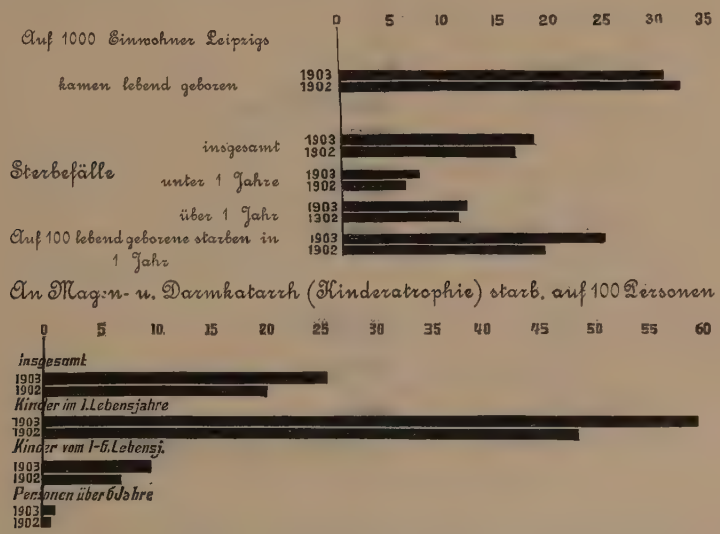
Wenn die durchschnittliche Sterblichkeit = 100 ist, so starben im Monat:



veranschaulicht, welches zeigt, daß nach einer über die Jahre 1891 bis 1904 ausgedehnten Statistik in Leipzig der „Sommergipfel" der Kindersterblichkeit in den August fällt. Der an diesem Diagramm erkennbare Vorzug der unehelichen Kinder, in geringerem Maße an dem Sommergipfel der Kindersterblichkeit beteiligt zu sein, ist von theoretischem und praktischem Interesse. Er beruht zum Teil darauf, daß diese Kinder durch eine höhere Sterblichkeit in den Monaten vorher schon etwas „ausgelesen" sind, zum größeren Teil aber stellt er sicher den Erfolg einer besser geregelten Ernährung dieser Kinder dar. Diese scheinbar paradoxe Bevorzugung der unehelichen Kinder beruht auf der Beaufsichtigung und Belehrung der Ziehmütter durch Ärzte und beamtete Aufsichtsdamen, welche einen wesentlichen Teil des sogenannten Leipziger oder Dr. Taubeschen Systems der städtischen Kinder-

fürsorge bildet. Ohne Zweifel sind viele eheliche Kinder in den wirtschaftlich ungünstiger gestellten Bevölkerungsschichten in bezug auf Wartung und sachgemäße Ernährung schlimmer daran als die unehelichen Ziehkinder. Es liegt das daran, daß einmal es viel schwieriger ist, gerade in jene Familien Belehrung und Aufsicht hineinzutragen, anderseits aber auch, daß die Mutter durch Beteiligung am Erwerb außer dem Hause gezwungen ist, die Pflege entweder alten, in Vorurteilen und Gleichgiltigkeit befangenen Frauen oder gar den unreifen Geschwistern des Säuglings zu überlassen. Hier wirkt vor allem der Krebsschaden einer proletarischen, durch hohe Kindersterblichkeit immer wieder in die Höhe getriebenen Geburtenhäufigkeit.

In welchem Umfange aber überhaupt und im Vergleich zu den häufigsten allgemeinen Todesursachen die Kindersterblichkeit durch Magen- und Darmkrankheiten sowie durch die aus letzteren hervorgehende Abzehrung (Atrophie) an der Gesamtsterblichkeit einer Großstadt teilnimmt, zeigen die nachstehenden, von mir für die Stadt Leipzig entworfenen Diagramme der Sterblichkeit in den Jahren 1903 und 1902:



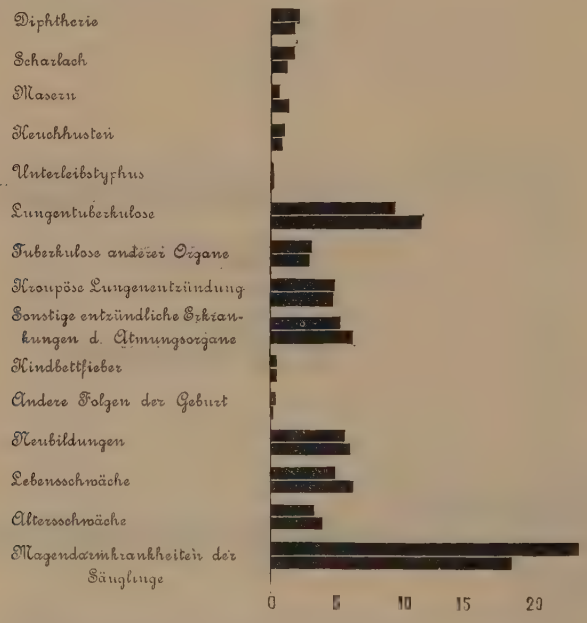
In Worten besagt das vorstehende Diagramm: Etwas über ein Viertel aller Todesfälle, auf 100 Personen gerechnet, hatte seine Ursache im Magen- und Darmkatarrh. An diesen hatten Anteil mit 5 bis 6 Zehnteln die Kinder im 1. Lebensjahre, mit wenig über einem Zehntel die Kinder im Alter von 1 bis 6 Jahren und mit kaum einem Hundertstel die höheren Altersklassen der Bevölkerung Leipzigs.

Der Anteil der Magendarmkrankheiten der Säuglinge an den Hauptursachen der Leipziger Gesamtsterblichkeit in den Jahren 1903 und 1902 erhellt aus dem folgenden Diagramm: (Der obere Stab einer jeden Gruppe repräsentiert, wie vorher, jeweils das Jahr 1903, der untere das Jahr 1902).

Danach entfielen auf 100 der Gesamttodesfälle in Leipzig 1903 z. B. über ein Viertel (26·2) auf die Magen- und Darmkrankheiten und die Abzehrung der Säuglinge, während vergleichsweise die Hauptvolkskrankheit, die Lungen-

tuberkulose nur fast ein Zehntel (9·8) und die ansteckenden Kinderkrankheiten: Diphtherie (1·8), Scharlach (1·6), Masern (0·5), Keuchhusten (1·0), zusammen noch nicht ganz ein Zwanzigstel an Opfern unter den Gesamttodesfällen erforderten.

Alle anderen Krankheitsursachen treten für die Säuglingssterblichkeit an Bedeutung hinter die Magen- und Darmkrankheiten und die Störungen der Ernährung so weit zurück, daß sie nur für den Arzt von besonderem Interesse bleiben. Die Sterblichkeit der Säuglinge ist aus begreiflichen Gründen im allgemeinen in ihrem 1. Lebensmonat am größten, sie beträgt ein Viertel bis zwei Fünftel der im 1. Lebensjahre überhaupt sterbenden Kinder. Das Leben männlicher Säuglinge ist im allgemeinen etwas mehr bedroht als das der weiblichen. Die Sommersterblichkeit betrifft vorwiegend Kinder des 2. und 3. Lebensvierteljahres.



Dies in großen Strichen das Bild des alljährlich in grauenhafter Monotonie wiederkehrenden Vorganges, dem bei den deutschen Völkern rund ein Viertel ihres Nachwuchses vor Vollendung seines 1. Lebensjahres zum Opfer fällt, und das Bild eines verfrühten Kampfes ums Dasein, dem die Hälfte bis drei Viertel seiner Opfer nur in einem Pyrrhussiege mit geschädigter Gesundheit und verschlechterter Körperkonstitution entrinnen.

II.

Die Wirkung der Kindersterblichkeit auf die Überlebenden.

(Konstitutionsverschlechterung, Anämie, Rachitismus, skrofulöse Diathese.)

Mit der Zahl ihrer Opfer ist die Kindersterblichkeit keineswegs erschöpfend geschildert. Es fehlt uns aber leider an einer Morbiditätsstatistik

des Kindesalters, die auch nur annähernd für die betreffenden Zeiträume und Orte die Zahl der Säuglingserkrankungen zu schätzen erlaubte, aus denen die durch die Ziffern der Kindersterblichkeit nachgewiesenen Verluste an Leben hervorgegangen sind. So können wir zurzeit eben nur den Umfang der Lebensvernichtung, leider aber nicht den viel größeren und wichtigeren der Lebensbedrohung und der unter dieser unvermeidlich zustande kommenden Schädigung und Hemmung des in seiner ersten selbständigen Entwicklung begriffenen Lebens abschätzen. An dieser Lebensbedrohung haben nicht nur für sich, sondern auch im Vergleiche mit den alle anderen Altersklassen gemeinsam treffenden Krankheitsursachen, den weit überwiegenden ursächlichen Anteil die Ernährungsstörungen und Darmkrankheiten der Säuglinge. Und wenn, wie feststeht, 70 bis 80% aller Todesfälle im 1. Lebensjahre auf die Mißerfolge und Fährlichkeiten der sogenannten künstlichen Ernährung zurückzuführen sind, so kann man sich durch Schätzung ein Bild zu machen versuchen von den Verwüstungen, welche dieses widernatürliche Experiment an der Gesundheit der Überlebenden zwangsläufig anrichtet. Exakt statistisch freilich sind gerade diese nur Geschädigten, und damit meist für ihr ganzes Leben minderwertig Gemachten, gar nicht zu erfassen. Nimmt man zur Unterlage einer annähernden Schätzung die Sterblichkeit der kranken Säuglinge in den älteren Kinderkrankenhäusern, welche noch nicht speziell auf die Säuglingspflege im modernen Sinne und auf die Beschaffung der natürlichen Nahrung in zureichender Menge eingerichtet sind, mit 50 bis 60%, so stehen den Toten danach mindestens die gleiche Zahl von Kindern gegenüber, welche die Erreichung ihres 2. Lebensjahres mit mehr oder weniger tiefen und nachhaltigen Schädigungen ihrer körperlichen Konstitution erkaufen. Schon deshalb, noch mehr aber um der aus diesen Einzelkonstitutionen sich zusammensetzenden physischen Gesamtkonstitution ihrer Bevölkerungen willen, die in der Widerstandsfähigkeit gegen die Erkrankungsgelegenheiten und den aufreibenden Einfluß des Lebens, in der physischen und geistigen Arbeitsfähigkeit und Spannkraft unweigerlich zum Ausdruck kommen muß, sollte die Gesundheits- und Wohlfahrtsstatistik wenigstens der Großstädte der Beobachtung der künstlichen Kinderernährung und ihrer Folgen weit mehr Teilnahme schenken als jetzt üblich ist. Freilich bedarf es dazu der Heranziehung eines ärztlichen gerade in diesen Dingen erfahrenen Urteiles und einer, ja schon so lange vergeblich erstrebten, auf wirklich wissenschaftlicher Grundlage geregelten Totenschau. Schon 1897 hat Schloßmann darauf hingewiesen, daß zur Beurteilung des Anteiles, den der Versuch widernatürlicher Ernährung an der Kindersterblichkeit hat, die Feststellung der Brustkinder unter den Gestorbenen in einer Statistik, wie z. B. der Berliner, nicht genügen kann, weil sie bei der heute unvermeidlichen Mangelhaftigkeit der zu beschaffenden Angaben zu ungenau und undetailliert ausfallen muß. Wird doch kaum für die Hälfte der in ihrem 1. Lebensjahre wegsterbenden Kinder selbst in Großstädten (wie z. B. nach Schloßmann in Dresden) eine ärztliche Feststellung der Todesursache überhaupt erreicht. Aber selbst wenn diese er-

reichbar ist, so ist die wahre Ursache des Todes in sehr vielen Fällen nur einem mit der Pathologie der 1. Lebensjahre tiefer Vertrauten und auf Grund einer kritisch zu analysierenden eingehenden Anamnese erkennbar. Denn nur allzu häufig sind die Lungenentzündungen, Eiterfieber, Abzehrung, die Krämpfe und die vieldeutige Lebensschwäche, welche unter den Rubren der amtlichen Todesursachenstatistik einen so großen Raum einnehmen, nichts anderes als **„der Endakt** eines durch den **Mangel der Mutterbrust** eingeleiteten **Siechtums"**. (Finkelstein.)

Aber selbst wenn einmal eine auch im ärztlichen Sinne technisch vollkommene Statistik bei genauester Aufnahme der Ernährungsarten zu dem Ergebnis käme, daß eine sorgfältig und unter günstigsten Bedingungen durchgeführte künstliche Ernährung die im I. Kapitel dargestellten hohen Sterblichkeitsziffern vermeiden kann, so wäre damit noch lange nicht die Gleichwertigkeit der künstlichen Ernährungsweise mit der natürlichen erwiesen. Das Urteil darüber kann nicht am Ende des ersten oder der beiden 1. Lebensjahre gefällt werden, sondern ist erst aus dem weiteren Verlaufe des Lebens durch das Verhalten der physischen Konstitution, ja aus der physischen Beschaffenheit der Nachkommenschaft zu gewinnen. Zur Bildung eines solchen Urteiles an einem einer statistischen Bearbeitung hinlänglich zugängigen abgeschlossenen Bevölkerungskomplex, etwa einer Militärbevölkerung, ist, wie es scheint, noch nirgends Gelegenheit gewesen. Aber die tägliche Erfahrung lehrt ganz allgemein, daß auch die glücklichste Durchführung eines Versuches der künstlichen Ernährung in ihrem Ergebnis jedenfalls mindestens hinter dem Erfolg zurückbleibt, den die ungestörte natürliche Ernährung desselben Kindes an einer gesunden Mutter- oder Ammenbrust gehabt haben würde. Schon der Versuch einer künstlichen Ernährung setzt eben das ihm unterworfene Kind unweigerlich unter widernatürliche, stellt seine Lebenskraft und die aus ihr hervorgehende Entwicklung unter abnorme, d. h. krankhafte Bedingungen Jedes widernatürlich genährte Kind ist schon vom Beginn dieses Versuches ab ein krankes Kind. Diese durch die Entwicklung der Kinderheilkunde im letzten Jahrzehnt errungene Einsicht ist leider noch nicht genügend gewürdigt, ja noch nicht einmal Gemeingut der Ärzte; ja sie findet auch in den engeren Kreisen der fachmännisch Interessierten noch keineswegs immer die rückhaltlose und uneingeschränkte Anerkennung, die ihr gebührt. Die mit der Erkenntnis der Unersetzbarkeit der Mutterbrust abschließende letztvergangene Epoche der Kinderheilkunde wird einer späteren geschichtlichen Betrachtung ebenso als eine Zeit schwerer Irrtümer erscheinen, wie die von ihr gelehrte künstliche Ernährung als ein widersinniges und grausames Experiment. Und die kommenden Ärzte werden es einmal schier unverständlich finden, wie die Lehrbücher und Zeitschriften, in denen drei Generationen der aufblühenden Kinderheilkunde den Bestand ihres Wissens und die Grundlagen ihres Könnens sahen, außer der kurzen Erledigung einiger anatomischer und physiologischer Besonderheiten des neugeborenen Organismus nicht eine Zeile enthalten konnten, die der Schilderung eines gesund geborenen und gesund sich entwickelnden Kindes gewidmet wäre.

Der Begriff des „gesunden" Kindes aber kann allein der Maßstab für die Beurteilung des Erfolges einer Ernährung sein, nicht bloß das Körpergewicht und, was beim nichtärztlichen Publikum eine noch größere Rolle spielt, das Körpervolumen. Welche Distanz im Wechsel der wissenschaftlichen Anschauungen mit der Aufstellung und Herausarbeitung des Begriffes „gesundes Kind" überwunden worden ist, wird erkenntlich, wenn man diese Epoche begrenzt durch die Äußerungen zweier Kinderärzte, die in dieser Zeit am eifrigsten um die Wiedereinsetzung der natürlichen Ernährung in ihre Rechte bemüht waren, Schloßmann und Czerny. Vor 10 Jahren (1897) schrieb Schloßmann in seinen Studien über Säuglingssterblichkeit: „Für die uns interessierende Frage des Einflusses der Ernährung auf die Säuglingssterblichkeit liegen detaillierte Untersuchungen leider noch nicht vor, und so weiß man eigentlich mit Bestimmtheit nur zu sagen, daß die an der Mutterbrust genährten Kinder eine ganz bedeutend geringere Sterblichkeit haben als die künstlich aufgezogenen. Wie sich freilich das Verhältnis zwischen gestillten Kindern und den mit peinlicher Sorgfalt und genauer Beobachtung **aller nur erdenklichen Vorsichts**maßregeln ernährten stellt — ich will einmal als Beispiel annehmen, die Kinder aller deutschen Ärzte (vgl. n. S.), soweit sie nicht gestillt werden — darüber kann man sich keine richtige Vorstellung machen. Ich (Schloßmann) glaube fast, daß diese Gruppe künstlich ernährter Kinder keine beträchtlich schlechtere Mortalität geben würden, als die Brustkinder in den gleichen Familien." Man könnte diese Hoffnung Schloßmanns auf Erzielung einer geringen Mortalität der künstlich genährten Kinder vielleicht noch heute bis zu gewissem Grade teilen, wenn tatsächlich die Überwachung auch durch den erfahrensten Kinderarzt imstande wäre, jene Unsicherheit dauernd zu beseitigen, die zweifellos dem Experimente der widernatürlichen Ernährung gegenüber dem natürlichen Gesundheitsborn der Mutterbrust immer anhaften wird. Schon die Vorbedingungen, die Schloßmann 1897 in den oben zitierten Sätzen für das Gelingen einer künstlichen Ernährung aufstellte, und die mit dem eingehenderen Studium der letzteren an dazu geeigneten Anstalten immer schärfer und detaillierter herausgearbeitet worden sind, geben, wenn man sie in Vergleich stellt zu den einfachen, ja dürftigen Verhältnissen, in welchen die Brusternährung noch ohne jede Einbuße an Sicherheit wirksam bleibt, ein überzeugendes Maß ab für die Unsicherheit und damit Widernatürlichkeit, Krankhaftigkeit der künstlichen Ernährung. Ist ja doch gerade der wichtigste Bundesgenosse des Arztes im Kampfe für die natürliche Ernährung in den einfacheren, durch gesellschaftliche Vorurteile nicht verbildeten Volksschichten die erfreulich wieder an Boden gewinnende Überzeugung von der Einfachheit und technischen Bequemlichkeit der Ernährung an der Mutterbrust! Zugegeben aber, daß auch eine technisch vollkommene, peinlich überwachte künstliche Ernährung einmal die früher angeführten hohen Zahlen der Säuglingssterblichkeit herabsetzen oder gar vermeiden könnte, so bleibt doch nach allem, was die Erfahrung lehrt, in bezug auf das Ernährungsresultat an den Überlebenden nicht viel zu hoffen. Denn die Leistung auch der glücklichst

gelungenen künstlichen Ernährung wird **immer** weit hinter dem Ergebnisse einer vielleicht unter dürftigeren Verhältnissen erfolgten Stillung zurückbleiben, — freilich, wie der Kenner weiß, vielleicht nicht jedesmal quantitativ in bezug auf Gewicht, Größe und Körperfülle des Kindes, wohl aber qualitativ in bezug auf seinen jeweiligen und späteren Gesundheitszustand, seine „Konstitution". Wir verdanken es Czerny, daß er zum ersten Male mit feiner Beobachtungsgabe eine ausführliche, die qualitative Bedeutung der Ernährung in den Vordergrund stellende Definition eines „gesunden" und „gesund" sich entwickelnden Kindes geschaffen und in die Physiologie des Kindesalters als Maßstab für die pathologischen Ergebnisse der widernatürlichen Ernährungsweise eingeführt hat. Czerny betont mit Recht, daß es heute noch geradezu unmöglich ist, für das Gedeihen eines gesunden, natürlich ernährten Säuglings im letzten Viertel des 1. Lebensjahres eine Norm zu gewinnen, weil um diese Zeit unter heutigen Verhältnissen auch die bisher gestillten Säuglinge fast ohne Ausnahme nur künstlich ernährt werden, und daher „es sehr schwer ist, ein Kind zu finden, das diese Zeit **ohne Störung** durchlebt. Offenbar sind es dieselben Schwierigkeiten, die veranlaßt haben, daß bisher im Gegensatz zu der großen Reihe verwertbarer Beobachtungen über gesunde Brustkinder **trotz der erschreckenden Häufigkeit der künstlichen Ernährung** Mitteilungen über von Geburt an künstlich genährte und dabei dauernd normal gedeihende Kinder so spärlich sind, daß noch jede Mitteilung eines neuen Falles einen wertvollen Beitrag für die Ernährungsphysiologie des Kindes liefern wird. Wir (Czerny-Keller) glauben nicht, daß es an Autoren fehlt, die diese Lücke bereits gern ausgefüllt hätten, sondern daß die Fälle, in denen ein künstlich genährtes Kind ohne jegliche Störung sein 1. Lebensjahr absolviert, sehr selten sind. Ganz bezeichnend ist, daß, während die meisten Beobachtungen über normal gedeihende Brustkinder Ärztekinder betreffen, noch kein Arzt einen normalen Verlauf einer künstlichen Ernährung an seinem eigenen Kinde beschrieben hat". Man vergleiche damit die auf der vorigen Seite zitierte Äußerung Schloßmanns! Es dürfte wohl keinen erfahrenen Beobachter geben, der die Berechtigung der angeführten Sätze Czernys bestreiten möchte, zumal ja die tägliche ärztliche Erfahrung lehrt, daß für die Kinder, welche bei der widernatürlichen, ihre körperliche Entwicklung unter krankhafte Bedingungen setzenden Ernährung erkranken, oft die Mutter- oder Ammenmilch das einzige Heilmittel, ja zuweilen den letzten Rettungsanker bildet. Mag daher auch für die Anstaltspflege von Säuglingen eine bis zur chirurgischen Asepsis ausgebildete allgemeine Hygiene, wie sie z. B. von Finkelstein und Schloßmann erstrebt wird, von grundlegender Bedeutung sein, so muß man doch dem letzteren doppelt Recht geben, wenn er entgegen seiner auf der vorigen Seite zitierten Äußerung neuerdings (1906) seine Überzeugung in dem „Gesetz" formuliert: „Die Höhe der Sterblichkeit kranker Säuglinge ist — alles übrige gleich gesetzt — umgekehrt proportional der Menge Frauenmilch, die zur Verfügung steht." Da es also „gesunde", d. h. dauernd ohne Störung gedeihende Kinder bei künstlicher Ernährung nicht gibt, so bleibt auf immer für

Menschenkinder die allein leistungsfähige Nahrung die menschliche Milch, und um so fester steht der Satz, daß ein Kind künstlich, widernatürlich, ernähren wollen, gleichbedeutend ist damit, es von vornherein unter krankhafte Bedingungen der Entwicklung seiner Konstitution zu setzen. Die Überwindung solcher krankhafter Bedingungen mag dem ihnen gewaltsam unterworfenen Organismus noch so glücklich und erfolgreich gelingen bei einer durch ihre Künstelei an sich naturwidrigen Pflege, das Ergebnis ist ein unter krankhaften Bedingungen entwickelter Körper. Und wenn dieser später auch scheinbar noch sich glücklich erholt und heranwächst, ein voll leistungsfähiger Körper kann er nicht werden und seine Nachkommen werden sicher keine „glücklich geborenen", keine Eugeneten ihrer ererbten Anlage nach, keine „gesunden" Kinder im Sinne der Czernyschen Definition. Denn — und hier betonen wir nochmals ihren hohen Wert, indem wir wörtlich zitieren — „der Erfolg einer Ernährung hängt einerseits von der Beschaffenheit des Kindes, anderseits von der Quantität und Qualität der verabfolgten Nahrung ab. Während die Bedeutung der Nahrung für den Erfolg immer gewürdigt wurde, ist auf ersteres Moment bisher so wenig Rücksicht genommen worden, daß viele Beobachter kein Bedenken tragen, Erfolge an gesunden und kranken Kindern für so gleichwertig zu halten, daß sie aus der Summe der Erfahrungen an beiden auf die Brauchbarkeit des angewandten Nährmateriales Schlüsse ziehen". Von welcher Bedeutung aber gerade für die Beschaffenheit des Kindes die Beschaffenheit oder Konstitution, und d. h. zuletzt eine frühere gesunde Entwicklung seiner Eltern in deren Säuglingsalter ist, sei mit den Worten angedeutet, mit denen Czerny seine Grundlegung des Begriffes eines „gesunden Kindes" beginnt: „Wir fordern zunächst, daß das Kind von gesunden Eltern abstammt. Dabei sind wir schon auf die Zuhilfenahme der Familienanamnese angewiesen, welche sich nur in wenigen Fällen mit hinreichender Genauigkeit eruieren läßt. Die Eltern nur nach ihrem äußeren Habitus und nach der Angabe abzuschätzen, daß sie sich für vollständig gesund halten, ist nicht genügend. Viele, welche als Kinder außergewöhnlich zart und schwächlich waren und der Ernährung große Schwierigkeiten boten, entwickeln sich mit dem Eintritt der Pubertät zu **anscheinend** kräftigen, blühend aussehenden Menschen, deren schwächliche Kinder in ihrer Entwicklung außerordentlich mit dem augenblicklichen Allgemeinzustand der Eltern kontrastieren und auch ohne Hinzutreten von Ernährungsstörungen kein physiologisches Ernährungsresultat bieten."

Wir werden auf die hohe Bedeutung der in diesen Worten niedergelegten ärztlichen Erfahrung später noch bei der Betrachtung des Vererbungsproblems zurückkommen. An dieser Stelle möge sie nur zur Sicherung der Überzeugung beitragen, daß auch ausnahmsweise glücklich und ohne jede Störung des Befindens gelingende Fälle künstlicher Ernährung eines Säuglings es noch keineswegs rechtfertigen, daß noch heute Ärzte die der rückständigen Meinung Vieler entgegenkommende Ansicht aussprechen, es sei überhaupt ein erträglicher Ersatz der natürlichen Ernährung

durch die künstliche möglich. Freilich muß ja leider zur Zeit im ärztlichen Unterricht aus Rücksicht auf ihre Häufigkeit und auf die aus ihr entspringenden Krankheitszustände das Problem der künstlichen Ernährung des Säuglings als lösbar betrachtet und behandelt werden, wenn es auch seinem ganzen Sinne nach eine verzweifelte Ähnlichkeit mit dem Traum der Alchimisten von der Erzeugung eines Homunculus haben mag. Wo es aber gilt, der Physiologie und Hygiene des ersten Kindesalters die ernste Schätzung zu erkämpfen, die ihr im Interesse der Zukunft unseres Volkes und seiner Kultur zukommt, wo es gilt, einem alten, herzlos und in schmachvoller Gedankenlosigkeit aufrecht erhaltenen Brauch durch Volksbelehrung entgegenzutreten, da muß das A und O aller Wissenschaft lauten: „Die gesetzmäßige normale Entwicklung des gesunden Säuglings können wir nur bei der Ernährung mit Frauenmilch erwarten", und zwar nicht nur, wie Czerny sagt, „bisher", sondern, wie heute wohl auch seine und aller Säuglingsphysiologen bündige Überzeugung ist, in alle Wege.

Das Charakteristische einer „gesetzmäßigen normalen Entwicklung" eines gesunden Kindes ist nun eben vor allem, daß es bei derselben immer gesund bleibt. Eine ausführliche Schilderung der gesunden Entwicklung hier zu geben, verbietet die Beschränkung im Raum. Den angehenden Ärzten aber, denen ja bei dem Lehr- und Lernbetrieb unserer Universitäten leider keine Gelegenheit zur fortlaufenden Beobachtung gesunder Säuglinge geboten ist, kann das XXIII. Kapitel des mehrfach zitierten Czerny-Kellerschen Buches nicht dringend genug zum Studium empfohlen werden. Für den Arzt, der viele Kinder der ersten Lebensjahre zu sehen und zu beurteilen Gelegenheit hat, ist es eine sichere Tatsache, daß schon das allgemeine Befinden eines künstlich genährten Kindes, auch wenn es noch nicht zu direkten Klagen Veranlassung gibt, von dem eines natürlich genährten ungünstig absticht. Leiser, oft unterbrochener Schlaf von nur kurzer Dauer, Reizbarkeit und anderseits Trägheit, ja Schlaffheit des Temperamentes sind Eigentümlichkeiten des künstlich genährten Kindes, die dem erfahrenen Beobachter beim ersten Blick auffallen und ihm den Gegensatz, den tiefen und anhaltenden Schlaf, das heitere Wesen und die muntere Beweglichkeit des Brustkindes ins Gedächtnis rufen. Auch die Beurteilung der körperlichen Beschaffenheit stößt auf leicht erkennbare Gegensätze: Rosige, schwellende Haut, die selbst bei mangelhafter Pflege frei bleibt von „Unreinheiten" beim Brustkind; dagegen beim künstlich genährten, selbst wenn sonst keine deutliche Störung seines Allgemeinbefindens erkennbar ist, eine blasse, welke und trockene Haut, die nur zu oft der Sitz von „Blütchen", Eiterpusteln, ja größeren Eiterungen wird. Festes, auf derbes Betasten mit kräftigerer Spannung erwiderndes Muskelfleisch beim Brustkind — weiche, schlaffe, „papplige" Muskulatur beim künstlich genährten. Mangelhafte Entwicklung der Körperkraft, der Größe und Festigkeit des Knochengerüstes, Störungen des Zahndurchbruches, geringe Widerstandsfähigkeit gegen äußere schädliche Einflüsse, gegen Erkältungen und Infektionen, Hinfälligkeit und verzögerte Erholungsfähigkeit bei Erkrankungen unterscheiden immer das unter krankhaften Bedingungen „künstlich auf-

gezogene" auch ohne ausgesprochenes Kranksein vom „gesund gediehenen" Brustkind. Und auch nur wenigen solcher mit Glück künstlich genährter Kinder ist es beschieden, bloß mit solcher Mangelhaftigkeit ihrer Entwicklung das 1. Lebensjahr zu vollenden. Bei den meisten von ihnen treten im Verlauf des Versuches einer künstlichen Ernährung allerlei Störungen der Gesundheit auf, welche durch die widernatürliche, oft noch dazu durch Verderbnis direkt schädliche Beschaffenheit der fremdartigen, ihnen aufgezwungenen Nahrung verursacht werden. Jede, auch die unscheinbarste, solche Ernährungsstörung führt notwendig zu Abweichungen des Stoffwechsels von seiner natürlichen Richtung, bringt Verzögerungen in der Verwertung, der Assimilation der aufgenommenen Nahrung, beansprucht notwendig über das Maß des Gesundhaften hinaus die im Körper sich entwickelnden Schutzkräfte und hemmt damit Blutbildung, Knochenwachstum und Fleischansatz, kurz die ganze Entwicklung. Jene Hemmungen der Entwicklung aber und mehr noch Verluste an Körpermasse, welche im Anschluß an die Ernährungsstörungen eintreten, werden nur schwer und langsam wieder ausgeglichen, oft im Laufe der ersten beiden Lebensjahre überhaupt nicht völlig. So bleibt diesen Kindern durch das ihnen aufgedrungene Experiment der widernatürlichen Ernährung und seine Fährnisse jene Festigung ihrer allgemeinen Körperbeschaffenheit, die Entwicklung einer Konstitution versagt, die dem natürlich genährten Kinde mit der Sicherheit eines Naturgesetzes auf seinen Lebensweg mitgegeben wird. Ja noch mehr, ihrem Körper werden pathologische Formen lebenswichtiger Organe, eine abweichende chemische Beschaffenheit und abweichende, teils geschwächte, teils krankhaft gesteigerte Funktionen seiner „lebendigen Substanz" aufgezwungen, die keine spätere Erholung und künstliche Kräftigung je wieder ausgleichen oder beseitigen kann.

Wie viel uns heute noch an Urteil und Kenntnissen in dieser Richtung mangelt, könnten uns die wissenschaftlichen und praktischen Erfahrungen der Tierzüchter lehren, wenn erst einmal eine vergleichende und experimentelle Bearbeitung der Säuglingsphysiologie über ihre allerersten schweren Anfänge hinausgelangt sein wird. Von der heutigen Tierzuchtlehre, als einer praktischen Zwecken zugewandten Wissenschaft, darf man freilich nicht Beobachtungen über Mißerfolge einer künstlichen Säuglingsernährung in größerer Menge oder tieferer Durcharbeitung erwarten. Welcher Züchter wäre wohl so töricht, ein seinen Wirtschaftsinteressen direkt abträgliches Verfahren ohne Not anzuwenden? Immerhin wissen wir aus v. Behrings Mitteilungen über Ernährungsversuche an Kälbern, denen Kuhmilch, also die ihnen von Natur zugewiesene Nahrung zwar, aber in gekochtem, also unnatürlichem Zustande verabreicht wurde, daß diese Tiere an Gewicht hinter natürlich ernährten zurückbleiben. Wie rasch und intensiv das Kochen der Muttermilch bei dem damit genährten menschlichen Säuglinge zu einem Geringerwerden des Anwuchses, also zu einer krankhaften Entwicklung zu führen vermag, hat Moro in einigen kurzdauernden Experimenten überzeugend nachgewiesen. Wichtiger aber als solche in einer Störung der Gewichtskurve zum Ausdruck gelangende grobe Einflüsse künst-

licher Ernährung sind die Erfahrungen der Tierzüchter über die Wirkung, welche eine quantitativ von der natürlichen abweichende, sogenannte Über- oder Unterernährung auf in der Entwicklung begriffene Tiere ausübt. Sie sind für eine vergleichende Betrachtung der künstlichen Säuglingsernährung um so wertvoller, als ja vor allem die quantitativ zu reichliche, die sogenannte Überernährung gerade beim menschlichen Säugling ungemein häufig die erste und letzte Quelle aller üblen Geschehnisse im Verlaufe eines künstlichen Ernährungsversuches bildet. Die Tierzüchter wissen von einer Mästungs- und einer Hungerform des sich entwickelnden Schädels zu berichten Sie kennen den Einfluß der Überernährung, der beim Pferde ebenso wie beim Menschen, wovon später die Rede sein wird, zu einer Verdünnung und geringeren Fältelung des Zahnschmelzes führt. Sehr lehrreich sind ferner vor allem auch die Erfahrungen der Tierzüchter über den pathologischen Einfluß der Mästung und der durch Überernährung erzielten Frühreife auf die Organe und den allgemeinen Körperbau, ja auch auf die Widerstandsfähigkeit gegen äußere schädliche Einflüsse und Krankheitsursachen, ein Einfluß, der bei Tieren durch die absichtliche Ausbildung von Mastzuchten potenziert und daher der Beobachtung leichter und rascher zugängig gemacht wird als beim Menschen. So steht z. B. fest, daß eine Überernährung in Entwicklung begriffener Tiere, insbesondere mit Milch, zu einer massigeren Entwicklung des Gesamtkörpers auf Kosten lebenswichtiger und für die Erhaltung körperlicher Leistungsfähigkeit ganz besonders wertvoller Organe führt. So bleiben bei größerem Gewicht und äußerem Umfange des Körpers Lungen und Herz in Größe und Gewicht hinter den gleichen Organen später gereifter, nicht durch Überernährung besonders mit Eiweiß „getriebener" Tiere beträchtlich zurück, während eine größere Körpermasse bei einem gesund entwickelten, nicht durch Mästung zu krankhafter Entwicklung gezwungenen Organismus gerade diese Organe einer kräftigen Ausbildung entgegenführt. Wir wissen ferner aus den Beobachtungen der Tierzüchter, daß bei der künstlichen Erzeugung der Frühreife der sogenannte „umbildende" Einfluß der Nahrung einen vorzeitigen Abschluß des Längenwachstums, ganz besonders der Wirbelknochen, deren Wichtigkeit für die Neubildung und den regelmäßigen Ersatz des Blutes unbestritten ist, zur Folge hat. Der gleiche Einfluß der Überernährung führt bei Tieren auch zu einer pathologischen Beschleunigung des Zahnwechsels. Auf einer krankhaften Beeinflussung der Blutbildung durch Verwässerung des Blutes (Hydraemie) infolge Überernährung beruhen wenigstens zum Teil die kulinarischen Vorzüge des Fleisches frühreifer Milchmastkälber. Endlich ist eine Beobachtung, deren vergleichendes Studium auch für die physiologische und soziologische Betrachtung menschlicher Verhältnisse nicht wertlos sein dürfte, allgemein bekannt, nämlich die, daß Frühreife durch Überernährung die spätere Trächtigkeitsdauer der Tiere beträchtlich zu verkürzen pflegt.

Aus diesem unvollständigen Abriß der tierzüchterischen Erfahrung ist wohl zur Genüge ersichtlich, daß ein vergleichendes Studium des Ernährungsvorganges in der ersten Entwicklungszeit des Menschen wie der Tiere nicht

arm an physiologisch und pathologisch bedeutungsvollen Ergebnissen bleiben würde. Aber leider liegen gerade auch über die körperliche Entwicklung des Menschen noch so gut wie keine anatomische und anthropometrische Studien, welche die Ernährungsweise besonders im Säuglingsalter berücksichtigen, vor, da die wenigen Anstalten, denen die Sammlung solchen Materiales möglich wäre, durch die pathologische Beschaffenheit ihrer Insassen und alle möglichen Nebenumstände, nicht am wenigsten zuletzt durch den Mangel an Arbeitsmitteln, beschränkt sind. Gerade am Menschen aber, dessen mit Soxhlet- oder Backhausmilch chronisch überfütterte und krankhaft gemästete Kinder jahrzehntelang in Wort und Bild als Reklamebeispiele für künstliche Ernährungserfolge gegolten haben, wären solche Studien über künstliche Ernährung dringend zu wünschen. Auch die Arbeiten, welche bisher auf dem Gebiete der Physiologie der Säuglingsernährung geleistet worden sind, und die sich erklärlicherweise bisher hauptsächlich der Chemie der Verdauung und des Stoffwechsels zugewandt haben, bedürfen dringend einer Ergänzung durch anatomische und anthropologische Forschungen. Endlich wird die wissenschaftliche Medizin bei dem Einflusse, den Biologie und Vererbungslehre in der allgemeinen Pathologie gewonnen haben, nicht mehr umhin können, den Begriff der körperlichen Konstitution seiner traditionellen und konventionellen Unbestimmtheit zu entkleiden und auf anatomisch-physiologische Grundlagen zu stellen. Die Konstitution eines Menschen aber hat ihre doppelte Wurzel, wie oben gezeigt worden ist, in der mit der Geburt überkommenen Erbmasse und in jener Funktionsfähigkeit und -Kraft, zu welcher hauptsächlich durch das Körperwachstum in den ersten beiden Lebensjahren der Grund gelegt wird.

Die allgemeinen konstitutionellen Minderwertigkeiten, welche als unvermeidliche Folgen der widernatürlichen Säuglingsernährung im Vorangegangenen geschildert worden sind, bilden den Boden, in welchem eine Anzahl von Zuständen Wurzel schlagen, die man nicht mehr nur mit dem rein qualitativen Urteil einer Konstitutionsverschlechterung abtun kann, sondern geradezu als Krankheiten bezeichnen muß. Freilich verhält sich auch ihnen gegenüber sowohl das Empfinden des Volkes als auch leider vielfach noch das Verständnis der Ärzte gleichgültiger, als ihrer Bedeutung für die weitere Entwicklung des Kindes und seiner Konstitution in den späteren Lebensjahren es zukommt. Allzu häufig werden jene alsbald zu schildernden Krankheitszustände als unvermeidliche Folgen einer mit dem Alter der ersten 2 Lebensjahre gewissermaßen notwendig verbundenen Zartheit und Empfindlichkeit des kindlichen Körpers hingenommen. In vielen Fällen gibt man sich der irrigen Hoffnung hin, diesen Krankheitszuständen und ihren Folgen durch allerlei Abhärtungskuren, durch diätetische und Arzneimittel, durch Bäder und Landaufenthalte in den späteren Altersjahren entgegenwirken zu können, und vergißt, daß diese Mittel Versäumtes nicht wieder gut zu machen, ja erst recht nicht die verlorene Zeit der Entwicklung auch nur annähernd wieder einzubringen vermögen. So trägt man diese Übel mit Gleichgiltigkeit oder einem gewissen Fatalismus, wenn nicht gar gänzlich unberechtigtem Optimismus und vergißt

völlig den Satz, der bei allen Fortschritten der Therapie doch immer die Grundlage aller Gesundheitspflege bleiben wird, daß „Krankheiten verhüten besser ist als heilen."

In der Krankheitslehre der Ärzte werden diese Krankheiten der ersten beiden Lebensjahre teils als Konstitutionskrankheiten, teils als Wachstumskrankheiten bezeichnet, zu einem dritten Teile faßt man sie als Infektionen oder aus diesen hervorgehende chronische Vergiftungszustände auf. Für alle drei Typen hat die Kinderheilkunde typische Krankheitsbilder gezeichnet und Sondernamen geschaffen, obwohl für den erfahrenen Beobachter es nicht schwer ist, Übergänge und Zusammenhänge, die meist sogar auf einen circulus vitiosus im Sinne der gegenseitigen ursächlichen Beeinflussung untereinander hinweisen, zu erkennen. Die erste Gruppe dieser Trias geht unter dem allgemeinen Namen der Blutarmut, Anämie, umfaßt aber eine ganze Anzahl, wenn auch im klinischen und sogar anatomischen Bilde einander sehr ähnlicher, der Ursache nach aber jedenfalls verschiedener Zustände, deren Bedeutung auch für das spätere Leben des Kindes infolgedessen nicht die gleiche ist. Man kann die Anämien der beiden ersten Lebensjahre unterscheiden in zwei Hauptabteilungen, nämlich 1. die angeborenen, vielfach auch sogenannten ererbten und 2. die im Leben erst erworbenen Anämien. Diese Teilung würde also der im Anfang dieses Abschnittes mehrfach betonten Unterscheidung Czernys zwischen gesunder Geburt und gesunder Entwicklung des Kindes korrespondieren. Es werden von blutarmen Müttern, an denen bei der unnatürlichen Erziehung der Mädchen und der krüppelhaften Lebensweise unserer Frauen kein Mangel ist, viele Kinder geboren, die, schwächlichen Körperbaues, von vornherein eine mangelhafte körperliche Anlage zur Entwicklung der blutbildenden Organe mitbringen. Dabei braucht, wie jedem Arzte von einiger Erfahrung bekannt ist, der Wuchs und der Ernährungszustand der Mutter keineswegs ein solcher zu sein, daß sie als schwächlich oder gar kränklich erschiene; im Gegenteil die schlechte Konstitution der Mutter — und das gleiche kann auch vom Vater, vielleicht am häufigsten sogar von beiden Eltern zugleich gelten — kann durch eine Korpulenz, ja vorübergehend auch durch eine lebhafte Röte des Gesichtes so maskiert werden, daß nur der Arzt, dem die Verbindung von Blutarmut mit krankhaftem Fettansatz und krankhafter Reizbarkeit des Gefäßnervensystems als eine nicht seltene Erscheinung konstitutioneller Minderwertigkeit geläufig ist, das richtige Urteil findet. Ja noch mehr, es können solche konstitutionell minderwertige Mütter, die ihrer Umgebung selbst als stattliche, dem Auge des Laien womöglich gar als an Gesundheit „strotzende" Naturen imponieren, auch große und fette Kinder zur Welt bringen, von denen sich die Familie und die lobesbereite Freundschaft die zukünftige Entwicklung eines Riesengeschlechtes verspricht. Und trotz aller Hoffnungen und Voraussagen erweisen später, bei künstlicher Ernährung oft schon in den ersten Lebensmonaten, solche Kinder ihre Minderwertigkeit durch Schwierigkeiten in der Ernährung, durch Störungen und Hemmungen des Gedeihens, selbst ohne daß direkte Magen oder Darmkrankheiten vorliegen, und zuletzt durch eine Blutarmut, deren

in der Blässe der Haut und der Schleimhäute sich ausprägender Grad in auffälligem Gegensatze zu ihrer Körpermasse steht. Es sind häufig solche Kinder bei der Überfütterung mit großen Flüssigkeitsmengen, die fast unvermeidlich die künstliche Ernährung begleitet, dabei schwer geworden, sie haben ein rundes massiges Aussehen ihres Körpers, das nur dem Arzte durch den Zug des „Gedunsenen", „Aufgeschwemmten", „Pastösen" seine wahre Bedeutung verrät. In der Entwicklung dieser Kinder bildet ihre „Hydrämie", Blutverwässerung, häufig die Grundlage für die sogleich näher zu schildernden weiteren Krankheiten, welche auf dem Boden der Konstitutionsverschlechterung wachsen. Abgesehen von jenen eben erwähnten Anämien, die zweifellos aus einer konstitutionellen Minderwertigkeit der Eltern in die Anlagen des kindlichen Körpers übergehen, können aber auch Zustände angeborener Blutarmut oder wenigstens Schwäche der blutbildenden Organe des Kindes aus Schädigungen und Krankheiten hervorgehen, welche eine sonst konstitutionell vollwertige, selbst von Geburt und Kindheit her gesunde Mutter vor der Geburt ihres Kindes getroffen haben. Die konstitutionelle Minderwertigkeit, die ein Begleiter pathologisch erhöhter Geburtenhäufigkeit ist, beruht auf dem den Körper und insbesondere die blutbildenden Organe der Mutter schädigenden und erschöpfenden Einfluß zu oft wiederholter und zu rasch aufeinander folgender Schwangerschaften. Menschliches Elend aller Art, vor allem aber die Geißeln der Kulturmenschheit unter den ansteckenden Krankheiten, die Tuberkulose und Syphilis können, abgesehen von ihrem späteren direkten Einfluß auf das Kind, schon durch ihre „zehrende" Wirkung auf den Körper der Mutter die Anlagen des Kindes schwer schädigen. Daß diese Schädigungen aber immer und wahrscheinlich auch zuerst die blutbildenden Organe des kindlichen Körpers in ihrer Entwicklung und Tätigkeit beeinträchtigen, ist unzweifelhaft, wenn auch häufig die mit der chronischen tuberkulösen und luetischen Infektion verbundene Anämie mehr als ein sekundäres Symptom, als bloße Begleiterscheinung denn als die erste und allgemeinste Wirkung der ursächlichen Gifte betrachtet wird. Besonders auffällig ist diese Wirkung der Syphilis, sie erzeugt, selbst wenn sie bei den Eltern geheilt oder weit veraltet ist, immer eine Blutarmut des Säuglings, die diesen wieder zu weiteren Erkrankungen auf dem Boden konstitutioneller Schwäche disponiert.

Aber nicht nur für die konstitutionell minderwertigen, sondern auch für die von Geburt an gesunden Kinder vermag die Verarmung an Blut, die Anämie, von gefährlicher Bedeutung zu werden. Die Leistungen, welche der kindliche Körper zu vollbringen hat, und zwar mit besonderer Intensität und Schnelligkeit gerade in den ersten beiden Lebensjahren, sind verbunden mit einem fortwährenden Verbrauch an Blut. Dieser Verbrauch muß aber nicht nur durch die Ernährung und die Neubildung von Blut wie in den späteren Lebensjahren ersetzt werden, sondern es bedarf, da ja der Körper wächst, einer weit über das Maß des Ersatzes hinausgehenden Neubildung von Blut, die nur durch ein Schritthalten der Entwicklung der blutbildenden Organe mit der Entwicklung des Gesamtorganismus erreicht werden kann. Und so muß jeder Verbrauch an Blut für die allgemeinen Lebensleistungen,

sofern er über das dem gesunden Organismus eigene, auf jeder Stufe seiner Entwicklung sich ändernde physiologische Maß hinaus geht, nicht nur ein Defizit in der dem Körper zur Verfügung stehenden Blutmasse erzeugen, sondern darüber hinaus die Tätigkeit der blutbildenden Organe in höherem Grade beanspruchen, als dem physiologischen Maße ihrer Entwicklungsstufe, ihrer jeweiligen Reife, entspricht. Die wechselseitigen Beziehungen zwischen Ernährung und Blutbildung, aus deren Störung eben die mannigfachsten und ganz verschieden zu bewertenden Formen der Anämie hervorgehen, sind uns leider noch nicht einmal am größeren Kind oder Erwachsenen genügend durchsichtig. So muß erst recht ihre Darstellung für das Alter der ersten beiden Lebensjahre auf das gröbste, was durch Beobachtung feststeht, sich beschränken. Die letztere lehrt nun, daß das gesunde Kind bei gesunder Entwicklung an der Mutterbrust in dem Maße vor einer krankhaften Störung des Verhältnisses zwischen Ernährung und Blutbildung geschützt ist, wie im Gegenteil das durch widernatürliche Ernährung zu krankhafter Entwicklung gezwungene Kind ihr ausgesetzt wird. Es wird bei der ärztlichen Beurteilung und Würdigung auch der nur vorübergehenden Verdauungsstörungen der künstlich genährten Säuglinge vielfach nicht genügend an den Mangel jener natürlichen physiologischen Regulation zwischen Ernährung, Blutverbrauch und Blutneubildung, wie sie das gesunde, natürlich genährte Kind dauernd besitzt, gedacht. Jede Störung der Ernährung wird auf die beiden anderen Faktoren einwirken und so durch Störung des gesunden physiologischen Verhältnisses zu Vorgängen führen müssen, deren letzter Effekt nur eine pathologische Verminderung des Blutes oder seiner Bestandteile sein wird. Ist der Körper des unter krankhaften Bedingungen lebenden Kindes genötigt, einen größeren Teil seines Blutes zur Leistung von Arbeit zu verbrauchen, die zur Bekämpfung äußerer oder innerer Schädlichkeiten dient, welchen das gesunde unter gesunden Bedingungen, d. h. in der Hauptsache das an der Mutterbrust sich entwickelnde Kind nicht ausgesetzt ist, so muß unter dem stärkeren Verbrauch an Blut, durch Konsumption, das physiologische Maß der Neubildung seiner Bestandteile zurückbleiben. Dieses Ursachenverhältnis ist bis jetzt bei jeder Form der künstlichen Ernährung qualitativ gegeben durch die Artfremdheit der Nahrungsmittel und durch ihre physikalische, beziehungsweise chemische Beschaffenheit. Das widernatürlich genährte Kind soll aus einer Milch, welche zur gesunden Entwicklung eines Kalbes zu führen, durch ihre Herkunft und Zusammensetzung geeignet ist, die Stoffe bilden, aus denen der menschliche Körper aufgebaut wird. Diese Arbeit — gleichviel welcher Art sie zuletzt sein mag — wird von dem natürlich genährten Kinde nicht gefordert, sie wird von ihm gespart und damit auch die zu jeder Arbeit (im physikalisch-chemischen Sinne) nötigen kraftspendenden Stoffe. Anderseits kann und muß jede quantitative Abweichung in der Zusammensetzung der widernatürlichen Nahrung von jener der natürlichen zwei Folgen haben, von denen jedenfalls die eine oder die andere sich in der Störung des Verhältnisses zwischen Blutverbrauch und Blut-, Ersatz-, beziehungsweise -Neubildung äußern muß. Wird ein Zuviel an Nahrungsstoffen (und noch dazu fremdartigen) dem

Körper des Kindes zur Verarbeitung aufgezwungen, so ist wiederum eine starke Beanspruchung der inneren Arbeit seines Körpers und damit unweigerlich erhöhter Blutverbrauch gegeben. Mangelt es dagegen der widernatürlich dargebotenen Nahrung an einem für die Ernährung und das Wachstum notwendigen Stoffe, oder sind durch die Aufgaben, welche die Verarbeitung einer ungeeignet zusammengesetzten oder vielleicht gar verdorbenen Nahrung dem Magen und Darm des Kindes stellt, in jenen Apparaten Störungen ihrer physiologischen Funktion oder gar ihrer anatomischen Beschaffenheit eingetreten, welche die Verdauung stören, so wird durch mangelhafte Ausnutzbarkeit oder Ausnutzung der Nahrung der Blutneubildung nicht das erforderliche Material, der inneren Arbeit des Körpers nicht die nötige Menge von Kraftspendern zugeführt, es kommt zur pathologischen Verminderung des Blutes, oder seiner Bestandteile, durch verminderten oder aufgehobenen Ersatz, durch Inanition. Beide Ursachen der pathologischen Verminderung des Blutes, beziehungsweise seiner Bestandteile wirken, jede in verschiedenem Grade, fast immer zusammen oder abwechselnd bei der widernatürlichen Ernährung, die Menschenwitz weder quantitativ noch qualitativ der natürlichen ähnlich, geschweige denn gleich zu machen vermag. Den höchsten Grad erreicht ihr Zusammenwirken in jenen Fällen gestörter Säuglingsernährung, in denen es nicht nur zu einer völligen Hemmung des Wachstums, sondern zu einer fortschreitenden Konsumption der ererbten und bis zum Beginn der Erkrankung entwickelten Körpermasse kommt, bei der Atrophie, dem Hinschwinden der Säuglinge.

Will man sich aber von der Bedeutung der leichteren, nicht tödlich verlaufenden Formen der pathologischen Blutverminderung, der Anämie, im allgemeinen ein Bild machen, so darf man nicht vergessen, daß, wie so oft in der Pathologie auch anderer Krankheiten zu beobachten ist, auch hier der pathologische Zustand nicht nur Folge einer Ursache ist, sondern selbst wieder auf die Steigerung seiner Ursache zurückzuwirken und selbst Ursache anderer neuer Krankheitsvorgänge, die ihrerseits jene erste Ursache zu verstärken geeignet sind, zu werden vermag. Bei der Anämie des ersten Kindesalters offenbart sich ja zunächst ganz offensichtlich ein solcher circulus vitiosus in der Abhängigkeit des allgemeinen Körperwachstums von dem Vorhandensein einer genügend großen und leistungsfähigen Blutmasse. Daß auch die Entwicklung der Kreislauforgane den geringeren Ansprüchen, die eine verminderte Blutmenge mechanisch an sie stellen könnte, sich anpassen wird, und daß dadurch mit dem Wegfall einer ihre Leistung steigernden Übung auch ein wichtiger Antrieb ihrer anatomischen Entwicklung ausfällt, kann zurzeit nur aus physiologischen und pathologischen Analogien höherer Altersstufen erschlossen werden. Auch die Lungen erfahren durch mangelhafte Blutversorgung eine Hemmung ihrer Entfaltung, ihre Schleimhäute verlieren an Widerstandsfähigkeit gegen eingeatmete Schädlichkeiten und werden zu Katarrhen geneigt. Daß Blutarmut ferner Störungen der Verdauungsapparate, insbesondere des Magens begünstigt, ist aus der Beobachtung größerer Kinder und Erwachsener bekannt genug, um auch für die chronischen Verdauungsstörungen des Säuglings als ein kausales Moment gelten zu können.

Daß auch das Nervensystem unter dem Einflusse einer Anämie leidet, wird durch die Reizbarkeit und Verstimmung, welche künstlich genährte Kinder gegenüber der Euphorie der natürlich genährten meist deutlich erkennen lassen, ferner durch die Neigung gerade des ersten Kindesalters zu Krampfzuständen deutlich erwiesen.

Die wichtigste und unserem naturwissenschaftlichen Verständnis infolge der Fortschritte der experimentellen Biologie am tiefsten zugängliche Einwirkung der Anämie auf den Gesamtorganismus ist aber die Störung, welche durch sie jene Eigenschaft des lebenden Organismus erleidet, die wir als seine Immunität bezeichnen. Was ist nun Immunität? — Mit dem Moment der Geburt gelangt das Kind in Unabhängigkeit vom mütterlichen Körper und seinem Blutkreislauf. Bis dahin trafen alle äußeren Schädlichkeiten, alle Gifte und alle lebenden Krankheitserreger, ehe sie bis zu dem in Entwicklung begriffenen Organismus des Kindes vorzudringen vermochten, den Körper der Mutter, der den Widerstand gegen jene Schädlichkeiten auf sich nahm und mit seinen eigenen Mitteln so erfolgreich führte, daß in den weitaus meisten Fällen das kindliche Leben sicher vor Schädigung und Erkrankung bewahrt blieb. Nur in den seltenen Fällen, wo die Widerstandskraft der Mutter so versagt, daß sie selbst einer allgemeinen Erkrankung durch jene Gifte oder deren lebende Erzeuger unterliegt, wird auch dem Kinde das Schicksal der Erkrankung oder des Todes. Dieser so wertvolle Schutz durch den mütterlichen Körper ist mit der Geburt also für das Kind verloren, freilich, wie wir später sehen werden, nicht gänzlich dafern ihm sein Recht auf die mütterliche Brust nicht geraubt wird. Und doch beginnt mit dem Leben zugleich eine erhöhte Gefährdung des Körpers durch die Außenwelt, ja durch seine eigenen Lebenstätigkeiten. Seine Haut, seine Schleimhäute werden der Sitz zahlreicher lebender Mikroorganismen der verschiedensten Art, die wir unter dem Namen der Bakterien und niederen Pilze zusammenfassen. Ja der Verdauungsapparat, von dem aus ein ununterbrochener Flüssigkeitsstrom aus seinem Inhalt in das die Schleimhäute durchströmende Blut stattfindet, wird in seiner ganzen Ausdehnung von einer reichen Flora solcher Lebewesen besetzt. Keineswegs aber sind diese alle nur harmlose Gäste. Zum Teil haben sie das Vermögen aus dem Nahrungsmaterial mehr oder minder schädliche Gifte zu entwickeln, die in jenem Flüssigkeitsstrome gelöst, dem Blute zustreben, zum Teil sind jene Lebewesen aber mit der Fähigkeit begabt, die Schleimhäute zu durchdringen oder wenigstens an Stellen derselben, die irgendeine mechanische oder chemische Schädigung ihrer Lebens- und Widerstandsfähigkeit beraubt hat, sich fest zu setzen und zu vermehren. Ja zuletzt gelingt es ihrer Wucherungskraft, die lebenden Gewebe in der Umgebung ihres Ansiedelungsortes in mehr oder weniger weitem Umfange abzutöten und zu zerstören und von ihnen aus in den Blutstrom oder wenigstens in die Lymphbahnen der Gewebe einzudringen. Auch dieser Eindringlinge erwehrt sich offenbar ein kräftiger gesunder Organismus noch lange mit Erfolg. Wir sehen das an dem früher zitierten Beispiel des gesunden und gesund d. h. natürlich ernährten Kindes. Wir haben da betont, daß seine, von reichlichem Blute durchflossene, pralle Haut fast nie, selbst bei mangel-

hafter Pflege und mehr als gewöhnlicher Unreinlichkeit, der Sitz von Entzündungen und Eiterungen wird, während im Gegenteil die blutarme, wässerig gedunsene oder welke und trockene Haut des künstlich ernährten und mehr noch des bei künstlicher Ernährung erkrankten Säuglings geradezu regelmäßig die Ansiedelung von Eiterung erregenden Bakterien herausfordert. Daß die Schleimhäute sich nicht anders verhalten, lehrt das häufige Auftreten von parasitären Erkrankungen in Mund und Nase (Schwämmchen, Schnupfen), im Ohr (eitrige Mittelohrentzündung), in der Luftröhre und Lunge bei künstlich genährten Kindern, und lehrt oft die anatomische Beschaffenheit der Schleimhäute des Magens und Darms von Säuglingen, die an den Folgen künstlicher Ernährung zugrunde gingen. Es fehlt also dem Säugling, der der Mutterbrust entbehrt, die Schutzkraft des mütterlichen Blutes. Während aber der natürlich genährte Säugling unter dem fortwirkenden Schutze durch die Mutterbrust mit der gesunden Entwicklung seiner Blutmasse und seiner blutbildenden Organe sich selbst eine eigene Schutzwehr gegen jene Schädlichkeiten bildet, vermag das widernatürlich genährte, einer krankhaften Entwicklung preisgegebene Kind infolge der durch Konsumption und Inanition bedingten pathologischen Verminderung seines Blutes oder einzelner wichtiger Bestandteile desselben nicht, jenen äußeren Einflüssen zu widerstehen, und geht mehr oder weniger rasch den durch jene erzeugten Erkrankungen oder chronischen Siechtümern entgegen. Wir werden diese in der dritten Gruppe der auf dem Boden der Konstitutionsverschlechterung erwachsenden Krankheitszustände kennen lernen.

Mit einer Anämie, einer zurzeit ursächlich noch nicht genügend erforschten Verminderung des Gesamtblutes oder wenigstens wichtiger Bestandteile desselben beginnt und verläuft die zweite Krankheit, welche auf dem Boden der Konstitutionsverschlechterung in schreckenerregender Häufigkeit sich entwickelt, die Rachitis oder englische Krankheit. Entsprechend der Verständnislosigkeit und Gleichgiltigkeit, mit welcher die Schädlichkeiten der künstlichen Ernährung durch eine ganze Reihe von Generationen hingenommen worden sind, hat man sich in allen Schichten der Bevölkerung, auch unter den Gebildeten, wo nur der Name dieser „Proletarier"-Krankheit durch eine diplomatisch vorsichtiger ausgedrückte Diagnose vom Arzte vermieden zu werden pflegt, daran gewöhnt, ihr ungemein häufiges, dem einer Volksseuche gleichkommendes Auftreten als ein mit der kindlichen Entwicklung in den ersten Lebensjahren beinahe naturnotwendig verbundenes Ereignis zu ertragen. Auch den Ärzten ist, zumal die übliche Behandlungsweise wenigstens die auffälligsten und häufigsten Symptome der Krankheit mit einem gewissen Scheinerfolg trifft, die Bedeutung, welche diese Krankheit für die physische Konstitution der von ihr Betroffenen hat, meist nicht im vollen Umfange gegenwärtig, um so weniger als sie in den Lehrbüchern nur angedeutet oder gänzlich vernachlässigt zu werden pflegt. Aus dieser landläufigen Unterschätzung, welche der Bedeutung der Rachitis für die Volksgesundheit zuteil wird, erklärt es sich auch, daß es zurzeit noch ganz unmöglich ist, sich auf Grund umfassender und zuverlässiger Statistiken ein Bild von der Häufigkeit der englischen Krankheit in der Gesamtbevölkerung

zu machen. In den Polikliniken, welche nur der ärztlichen Beratung der wirtschaftlich dürftig gestellten Volksschichten gewidmet sind, sind die Zahlen der rachitischen Kinder erschreckend hohe. So zählte z. B. Neumann in Berlin unter den Kindern der ersten 3 Lebensjahre in einer von ihm aufgestellten Statistik 65·8% rachitische und Kassowitz in Wien hatte unter den Klienten seiner Poliklinik auf 100 Kinder 89·5 Rachitische, von denen 59·3 an mittleren und schweren Graden der Krankheit litten.

Die Rachitis gilt bei uns in Deutschland nach ihrem am meisten in die Augen fallenden Symptomenkomplex als eine „Wachstums"- oder wohl gar nur als eine „Knochenkrankheit", weil sie eben in ihren älteren Stadien in der Hauptsache krankhafte Formveränderungen der Knochen hinterläßt. Diese einseitige Auffassung, die nicht wenig zu der Indolenz, mit welcher die große Menge diese Erkrankung ihrer Kinder erträgt, beisteuert, sollte vor allem bekämpft werden. Die französischen Ärzte könnten uns mit ihrer Anschauungsweise zum Beispiel dienen. Sie bezeichnen die englische Krankheit mit dem Namen „Rachitismus" und drücken damit meines Erachtens sehr treffend ihre Bedeutung für die Konstitution aus. Noch schärfer tut dies der französische Kliniker Comby, der den Rachitismus ausdrücklich als eine allgemeine Krankheit des gesamten Organismus, einen morbus totius substantiae bezeichnet. Und in der Tat, die englische Krankheit ist ein Zustand, der auf einer allgemeinen Schädigung und Depotenzierung der lebendigen Substanz des unter krankhaften Bedingungen sich entwickelnden kindlichen Organismus beruht, und dessen Bedeutung für die Konstitution des von ihm betroffenen Körpers viel mehr nach seinen Allgemeinwirkungen, als nach den zunächst in die Augen fallenden Symptomen am Knochensystem bewertet werden muß. Es ist hier nicht der Ort, die anatomischen Befunde, welche das Symptomenbild der Rachitis in den Augen des Volkes und noch vieler Ärzte hauptsächlich charakterisieren, aufzuzählen, und noch weniger auf die pathogenetischen und ätiologischen Erklärungsversuche, welche die wissenschaftliche Medizin dem Problem der Rachitis gewidmet hat, einzugehen. Es kann nur offen bekannt werden, daß weder die Theorie, welche die Rachitis als eine auf rein chemischen Stoffwechselstörungen beruhende Knochenerkrankung erklärt, noch die Versuche, sie als eine Ansteckungs-(Infektions)krankheit zu deuten, eine befriedigende Auffassung des gesamten Krankheitsvorganges — und nicht zu vergessen: Krankheitszustandes — erlauben. Der Rachitismus bildet noch heute ein trotz vieler mühevoller Arbeit völlig ungelöstes Problem der Pathologie. Ich habe anderen Ortes den Versuch gemacht, die Pathogenese des Rachitismus auf eine durch krankhafte Entwicklung im Säuglingsalter bedingte allgemeine Verschlechterung der Konstitution zurückzuführen, indem ich die anatomischen Befunde als die Zeichen einer regenerativen, aber in pathologischer Intensität und Richtung verlaufenden Wachstumsreizung des Knochenmarkes deutete, deren Ursache ich in der früher erwähnten, durch die krankhafte Entwicklung bedingten Störung des physiologischen Gleichgewichtes zwischen dem Blutverbrauch und der Blutneubildung erkennen zu dürfen glaube. Wenn auch nach meiner Meinung eine solche Deutung des Rachitismus als eine wahre

Konstitutionskrankheit in dem anatomischen Bilde des rachitischen Krankheitszustandes genügend Gründe zu ihrer Rechtfertigung findet, so muß doch zugegeben werden, daß eine endgiltige Lösung des ganzen Problems nur durch die experimentelle Erzeugung der Krankheit zu gewinnen sein wird. Aber diese experimentelle Entscheidung kann nicht durch die bis jetzt von vorgefaßten einseitigen chemischen Theorien ausgegangenen Versuche, die eine oberflächliche und anatomisch mangelhafte Kritik zuweilen schon als erfolgreich hingestellt hat, erreicht werden, sondern nur durch das vergleichend physiologische Studium des Wachstums an Tieren, welche in ihrer Säuglingsperiode unter die krankhaften Bedingungen einer widernatürlichen Ernährung gebracht und experimentellpathologischen Störungen ihres Wachstums ausgesetzt werden.

Es ist schon gesagt worden, daß die Bedeutung des Rachitismus für die physische Konstitution der ihm Verfallenden leider allgemein unterschätzt und vernachlässigt wird. Daher fehlt es leider auch an einem größeren statistischen Material, das den Einfluß des Rachitismus auf den Körper seiner Träger in genügender Schärfe und Eindringlichkeit darstellte. Woronichin hat in einer Arbeit aus dem Petersburger Elisabethkinderspital schon vor 30 Jahren bei einer Untersuchung von 13.646 nicht rachitischen und 10.086 rachitischen Kindern den Körperbau und den Ernährungszustand verglichen. Lassen wir einmal diese beiden Faktoren als ein genügend scharfes Maß der physischen Konstitution gelten, so kamen nach Woronichins Zahlen

	auf 100 nicht-rachitische Kinder	und	auf 100 rachitische Kinder
Konstitutionen von gutem Körperbau und Ernährungszustand	22·9		9·2
Konstitutionen von mittelmäßigem Körperbau und Ernährungszustand . .	70·1		79·9
Konstitutionen von schwachem Körperbau und Ernährungszustand . .	7·0		10·9

Zeigen nun die Zahlen der ersten und zweiten Reihe deutlich, daß der Rachitismus verschlechternd auf die Konstitution, soweit sie durch Körperbau und Ernährungszustand ausgedrückt werden kann, wirkt, so mag doch manchem der Unterschied der schwachen Konstitutionen zu ungunsten der Rachitischen nicht imponierend genug erscheinen. Es ist aber bei der Bewertung der Woronichinschen Zahlen zu bedenken, daß Körperbau und Ernährungszustand nur ein ungenügendes Maß für das Ganze der Konstitution bilden, und daß ein dem Auge imponierender Ernährungszustand vor allem eine Verschlechterung der Konstitution nicht ausschließt. Ferner müßte zur Bildung eines genaueren Urteiles im Sinne der von Czerny aufgestellten, früher erwähnten Unterscheidung zwischen gesund geborenen und gesund entwickelten Kindern aus den Zahlen sämtlicher Reihen die Zahl der nach der Anamnese von den Eltern her konstitutionell minderwertigen Kinder ausgesondert werden. Das ist leider an Woronichins Material nicht mehr nachzuholen; in Zukunft aber könnte

bei geeigneter Organisation und Arbeitsweise die moderne ärztliche Schulaufsicht in dieser Richtung unschätzbares statistisches Material zum Studium der Volksgesundheit und Volkskonstitution beschaffen.

Die erwähnten Studien Woronichins haben das seither durch die alltägliche Erfahrung gefestigte Resultat ergeben, daß der rachitische Krankheitsprozeß die Zahnung der Kinder in ihrem physiologischen Verlauf aufhält, und daß der Körperbau und Ernährungszustand einen entschiedenen Einfluß auf das Durchbrechen der Zähne hat. Kinder mit gutem Körperbau und Ernährungszustand zahnen im allgemeinen früher und rascher als schwächliche oder heruntergekommene Kinder. Daß die verspätet erscheinenden Zähne der rachitischen Kinder auch anatomisch und physiologisch minderwertig sind, und daß auch die nach ihnen kommenden, bleibenden Zähne besonders leicht der Verderbnis durch Karies anheimfallen, ist inzwischen eine allgemeine Erfahrung der Kinderärzte und Zahnärzte geworden.

Mit dem Einfluß auf die Zähne ist aber die Schädigung der Organe durch den Rachitismus längst nicht erschöpft. Die Störung des allgemeinen Knochenwachstums durch den Rachitismus hat meist ein Zurückbleiben des Körperwachstums überhaupt zur Folge. Die krankhafte Weichheit und Empfindlichkeit der Knochen führt durch die Behinderung des Gebrauches der Gliedmaßen zu einer Schwächung und Wachstumshemmung der Körpermuskulatur. Mit der Schwächung der Muskulatur des Brustkorbes und der durch ihre abnorme Weichheit oft hervorgerufenen Verkrümmung und Mißgestaltung der Rippen und der Wirbelsäule steht in ursächlichem Zusammenhange eine mangelhafte Entwicklung der Atmungs- und Kreislaufsorgane, aus welcher weiterhin eine Widerstandsunfähigkeit der letzteren gegen äußere Krankheitsursachen unvermeidlich hervorgeht. So sind diese auf dem Boden einer konstitutionellen Minderwertigkeit erkrankten Kinder auch allen möglichen Infektionen, insbesondere den an die Masern oder den Keuchhusten sich anschließenden Lungenentzündungen und tuberkulösen Infektionen in viel höherem Maße ausgesetzt als gesund entwickelte Kinder. Mit der Blutarmut und der höheren Empfänglichkeit für Infektionen, welche mechanisch durch eine mangelhafte anatomische Entwicklung und eine unzureichende Funktionsfähigkeit der Atmungs- und Kreislauforgane erzeugt wird, verbindet sich eine Herabsetzung der natürlichen allgemeinen Widerstandsfähigkeit und Immunität, welche durch die Störungen und Hemmungen der Blutneubildung infolge der mangelnden physiologischen Regulation zwischen Blutverbrauch und -Neubildung im Rachitismus gegeben ist. So leidet auch die allgemeine Widerstandsfähigkeit des Organismus gegen die Giftwirkungen infektiöser Mikroorganismen, ganz besonders der Eiterungserreger und Tuberkelbazillen. Fernerhin gehören zu den im Vergleich mit den Knochenveränderungen meist nicht gebührend beachteten und bewerteten Erscheinungen des Rachitismus häufige Magen- und Darmerkrankungen, die durch ihren meist schleppenden Verlauf die Körperentwicklung aufhalten und ihrerseits wieder durch die Beeinträchtigung des allgemeinen Ernährungszustandes zur Herab-

setzung der natürlichen Immunität führen. Ja es ist, wie oben schon betont wurde, sehr wahrscheinlich, daß eine durch chronische Magen- und Darmerkrankungen bedingte Störung der physiologischen Regulation zwischen Blutverbrauch und Blutneubildung überhaupt nicht nur die erste Ursache, sondern allgemein das hauptsächlichste Symptom des Rachitismus darstellt. Die fälschlich in den Vordergrund gestellte Erkrankung der Knochen ist nur die Folge einer überstürzten regenerativen Wucherung des blutbildenden Teiles des Knochenmarkes, die ebenso wie die Hyperplasie der übrigen lymphatischen Apparate des Körpers durch die jener Störung des Gleichgewichtes zwischen Blutverbrauch und Blutneubildung zugrundeliegende Allgemeinvergiftung des Organismus ausgelöst wird. Diese Allgemeinvergiftung der lebendigen Substanz des Organismus wird nun freilich in vielen Fällen mehr oder weniger leicht mit der Zeit überwunden, ja die durch sie bedingte Verschlechterung der Konstitution führt bei fortbestehender Blutarmut häufig zu einer sie für das Auge des nichtkundigen Beobachters verdeckenden allgemeinen Korpulenz, die auf einer durch mangelhafte Leistungsfähigkeit der lebendigen Substanz hervorgerufenen oder wenigstens begünstigten krankhaften Neigung zu Fettansatz beruht. Durch diesen wird oft auch die für das ganze Leben zurückbleibende Minderwertigkeit des Knochengerüstes und der Muskulatur beim Erwachsenen verdeckt. Den Geburtshelfern ist bekannt, daß die Frauen, welche von einem in den ersten Lebensjahren überstandenen, womöglich durch „Phosphorlebertran geheilten" (?) Rachitismus ein zu schweren Geburtsstörungen, eingreifenden Operationen und verschlepptem Wochenbettverlauf führendes enges Becken davongetragen haben, keineswegs immer dürftigen Ernährungszustandes sind, sondern fast häufiger durch ihre Korpulenz die in der ersten Jugend erworbene Minderwertigkeit verdecken. Ja es hat den Anschein, als ob solche Frauen auf die von ihnen geborenen Kinder auch eine Minderwertigkeit ihrer Konstitution übertragen, für die man nach später zu erwähnenden Beispielen die Bezeichnung einer „pararachitischen" Konstitutionsschädigung nicht mit Unrecht gebrauchen könnte. Die Frage nach der Vererbbarkeit zwar nicht des Rachitismus selbst, wohl aber einer von der „para"rachitischen Konstitutionschädigung ausgehenden Anlage ist leider zurzeit bei dem Mangel einer genügend scharfen Morbiditätsstatistik des Kindesalters einer Bearbeitung überhaupt nicht zugängig. Vielleicht wird die von Czerny aufgestellte Unterscheidung zwischen gesund geborenen und von den Eltern her geschädigten Kindern, die wir S. 97 zitierten, mithelfen zu der Erkenntnis, daß eine umfassende, auch die Abstammung berücksichtigende Morbiditätsstatistik des Kindesalters eine zukünftige Aufgabe wahrer Schul- und Volkshygiene ist, deren Lösung für die Vermeidung oder den Ausgleich eines durch unsere Hyperkultur drohenden „Defizits der Rasse" mehr leisten wird, als alle Lehrbücher der Pathologie, Therapie und Hygiene zusammen.

Eine eigentümliche Vereinigung von Krankheitserscheinungen, die bis vor kurzem noch als ein fast regelmäßig vorkommendes Teilbild des rachitischen Zustandes weniger Beachtung gefunden hat, als ihr in bezug

auf die Bedeutung der rachitischen oder pararachitischen Konstitutionsschädigung gebührt, ist die den Rachitismus häufig begleitende toxische Schädigung des Nervensystems. Bis vor kurzem noch betrachtete man die Krampfzustände, welche in der Form der sogenannten Tetanie und des Stimmritzenkrampfes häufige Begleiter des Rachitismus sind, zwar als gelegentlich wichtige Symptome einer floriden Rachitis; ihre Bedeutung als Zeichen einer allgemeinen Konstitutionsschädigung wurde aber um so mehr unterschätzt, als bekanntlich gerade beim Stimmritzenkrampf die Palliativtherapie mittels Phosphorlebertran besondere Triumphe von jeher feiert. Und doch haben schon vor einem Menschenalter Henoch und Erb auf den ursächlichen Zusammenhang jener Krampfkrankheiten mit Ernährungsstörungen und deren schädlichen Einfluß auf die Konstitution hingewiesen, welcher in einer die Neubildung des Blutes teils hemmenden, teils durch krankhafte Reizung in pathologische Richtung lenkenden Störung ihres Gleichgewichtes mit dem Verbrauch und dem gesunden Wachstum zutage tritt und sich in der häufigen Kombination dieses Krankheitsbildes mit dem sogenannten Status lymphaticus, einer übermäßigen Entwicklung der Lymphdrüsen, Milz, Thymusdrüse, ja mit den als pseudoleukämisch bezeichneten Veränderungen der anatomischen Blutzusammensetzung sich kundgibt. Diese „spasmophile Diathese" ist eine allgemeine tiefgreifende Schädigung der Konstitution, deren Hauptsymptom eine übermäßige Erregbarkeit des gesamten Nervensystems bildet, mit welcher häufig Störungen der Tätigkeit des Magens und Darmes verbunden sind. Diese eigentümliche Übererregbarkeit des Nervensystems ist ein Zustand, der oft längere Zeit unbemerkt (latent) bestehen kann, so daß er nur dem kundigen Arzt bei der elektrischen Untersuchung des Nervensystems sich verrät. Tritt nun der spasmophile Zustand aus seinem Latenzstadium heraus, so kommt es, ohne daß das Bewußtsein der Kranken eine Trübung erfährt, zu eigentümlichen krampfhaften Zusammenziehungen der Muskulatur. An den Gliedmaßen führen diese Krämpfe zu auffallenden Stellungen, deren Veränderung durch die Hand des Untersuchers schmerzhaft empfunden wird und auf Widerstand durch Steigerung der krampfhaften Spannung stößt. Zuweilen können zu den Gliedmaßenkrämpfen allgemeine Krämpfe des Rumpfes und der Gesichtsmuskulatur sich gesellen. Ja auch die glatte Muskulatur der Blutgefäße kann von dieser Übererregbarkeit betroffen werden und ihr in Form von Hautveränderungen sichtbaren Ausdruck verleihen (Erytheme und Ödeme der Haut). Am häufigsten aber äußert sich die spasmophile Diathese unter dem Bilde des Stimmritzenkrampfes. Hier treten durch krampfhafte Zusammenziehungen der Atmungsmuskulatur, vor allem des Zwerchfelles, schwere Erstickungsanfälle ein, die in schlimmen Fällen sogar zum Tode durch Herzstillstand führen können. Die Krampfzustände der spasmophilen Diathese dauern mit zeitweiligen Unterbrechungen oft wochenlang an und erscheinen um so unheimlicher, als sie meist Kinder befallen, die auffällig gut genährt, ja fett erscheinen, wobei allerdings meist die gleichzeitig vorhandene Blässe nicht die gebührende Beachtung seitens der Laien findet. Für unsere Betrachtung ist nun von ganz besonderer Wichtigkeit, daß die

spasmophile Diathese fast ausschließlich solche Kinder befällt, die den krankhaften Bedingungen eines widernatürlichen Ernährungsversuches ausgesetzt waren. Bei der natürlichen Ernährung kommt es so gut wie nie zum Auftreten der spasmophilen Diathese, ja man kann diese letztere durch Wechsel zwischen künstlicher und natürlicher Ernährung geradezu experimentell hervorrufen und wieder verschwinden lassen. Den latenten spasmophilen Zustand hat Finkelstein bei von Geburt an natürlich genährten Kindern nur in **2**, bei Kindern, die nach vorangegangener widernatürlicher Ernährung wieder für längere Zeit Ammenbrust erhalten hatten, in **8·3**, bei Flaschenkindern dagegen in **55·7** von 100 Untersuchten elektrisch nachweisen können. Die zurzeit noch völlig dunkle Ursache dieses krankhaften Zustandes muß mit Finkelstein in dem „primären Ausfall einer im gesunden Kinde wirksamen spezifischen Funktion", d. h. also wohl in einer der gesunden Körperkonstitution zugehörigen allgemeinen Eigenschaft des Organismus, gesucht werden. Die allgemeine Abhängigkeit dieses krankhaften Zustandes von der Ernährung und von akzidentellen äußeren Ursachen schildert Finkelstein sehr treffend in den folgenden Sätzen, nachdem er die Möglichkeit einer Vererbung der Anlage dazu zugegeben hat: „Auch der normal veranlagte Säugling kann durch bestimmte schädigende Einflüsse der Krankheit verfallen. Und unter diesen steht in erster Reihe die fehlerhafte künstliche Ernährung. Sie kann in zweierlei Weise verhängnisvoll werden. Einmal durch quantitative Verfehlung, durch eine Überlastung des Stoffwechsels infolge fortgesetzter Überschwemmung mit übergroßen Kuhmilchmengen, deren massenhafte Abbaustoffe der Organismus auf die Dauer nicht zu bewältigen vermag, auf der anderen Seite durch qualitative Schädigungen, welche schwere chronische Störungen des gesamten Ernährungsvorganges zur Folge haben, mit denen Hand in Hand auch eine Schwächung der spezifischen Funktion sich entwickelt, die mit der Paralysierung der erregbarkeitssteigernden Stoffe betraut ist. Auf diesem Wege kann auch die irrationelle Mehldarreichung zu Krämpfen führen. Qualitative und quantitative Schädigungen werden oft genug gleichzeitig auf das Kind einwirken. Aber es gibt auch zahlreiche Beispiele, daß jede für sich allein am Werke sein kann, und demgemäß gliedert sich die Schar der mit spasmophiler Diathese behafteten Kinder in 2 durch Übergänge eng miteinander verknüpfte Typen.

Am einen Ende der Reihe finden sich gut genährte, oft sogar fette Kinder mit guter, selbst übernormaler Zunahme und ohne Magendarmsymptome, bei denen inmitten scheinbarer Gesundheit plötzlich manifeste Erscheinungen: Laryngospasmus, Eklampsie hervorbrechen, während Extremitätenspasmen nicht vorkommen. Am anderen Ende stehen abgemagerte, zurückgebliebene, an hartnäckigen Verdauungsstörungen leidende Kinder, bei denen auch unter knappster Ernährung allmählich die Symptome der Übererregbarkeit zur Entwicklung gelangen, unter denen Laryngospasmus und allgemeine Krämpfe gegenüber der Neigung zu Extremitätenspasmen zurücktreten.

Ähnlich wie diese chronischen Ernährungsstörungen kann auch die Herabsetzung der gesamten funktionellen Energie des Kindes durch langdauernde und konsumierende Erkrankungen der Atmungsorgane, durch Eiterungen und Ähnliches zur Entwicklung der Spasmophilie Veranlassung geben. Die Bedeutung allgemein depotenzierender Faktoren findet eine weitere Illustration in der eigentümlichen Tatsache des fördernden Einflusses der rauhen Jahreszeit auf die Entstehung der Anomalie. Während im Sommer latente Fälle in verminderter Zahl und manifeste nur vereinzelt vorkommen, häufen sie sich im Herbst und erreichen ihren Höhepunkt im Januar bis April, um dann schnell wieder abzusinken. Es ist wohl kaum nötig, für diese Erscheinung eine besondere „respiratorische Noxe" verantwortlich zu machen; sie ist vielmehr nur der Ausdruck der nachteiligen Wirkung auf die ganze Konstitution, wie sie der Mangel an Luft und Licht während des winterlichen Eingeschlossenseins mit sich bringt." Ich möchte bei dieser Erklärung der spasmophilen Diathese durch Mangel an Luft und Licht, auf das letztere besonderen Nachdruck legen. Leider ist der Einfluß des Lichtes auf die Blutbildung und vor allem auf die Entstehung seines roten Farbstoffes, des Hämoglobins, noch wenig, an menschlichen Säuglingen, so viel mir bekannt, noch gar nicht studiert worden. Ich habe das lange Zitat aus Finkelsteins Buche hauptsächlich deshalb gewagt, um zu zeigen, wieviel selbst ein so erfahrener Praktiker der künstlichen Ernährungsweise in ihr Klippen für die Konstitution des ihr unterworfenen Kindes von dem doch nur ganz einseitigen Gesichtspunkte der spasmophilen Diathese aus findet. Und dabei ist diese allgemeine Schädigung der lebendigen Substanz des kindlichen Organismus doch nur ein Teilbild des Rachitismus oder vielleicht gar nur eine „pararachitische" Allgemeinvergiftung des tief in seiner Konstitution geschädigten Kindes.

Auch die dritte Krankheit, welche fast nur auf dem Boden einer durch künstliche Ernährung herbeigeführten Konstitutionsverschlechterung im Säuglingsalter sich entwickelt, muß in ihren letzten Ursachen auf eine Schädigung des Blutes zurückgeführt werden, die Skrofulose. Nur dürfte es sich bei ihr weniger um quantitative Störungen der physiologischen Regulation zwischen Blutverbrauch und Blutneubildung handeln, als vielmehr um eine tiefere qualitative Schädigung der Blutmasse überhaupt, die sich besonders in dem Versagen seiner früher schon betrachteten Immunitätsreaktionen kundgibt. Aber die Skrofulose als Krankheit ist erst die Folge der Einwirkung äußerer Krankheitsursachen auf einen Körper, dessen Anlage, dessen skrofulöse Diathese jenen Ursachen den Eintritt in die Körpersäfte gewährt. Die Skrofulose, eine häufige Krankheit des ganzen Kindesalters, die oft bis über die Jahre der Reife hinaus, ja bis ins erwachsene Alter fortbesteht und für ihren Träger die andauernde Gefahr einer gesteigerten Empfänglichkeit für die tuberkulöse Infektion in sich schließt, entwickelt sich erst durch die Einwirkung äußerer, und zwar vorwiegend infektiöser Schädlichkeiten auf eine durch die skrofulöse Diathese krankhaft veranlagte Konstitution. Ihre ersten Kennzeichen äußert die skrofulöse Diathese schon im Säuglingsalter, und zwar ohne daß etwa tiefere

Störungen der Magen- oder Darmfunktionen auf einen ursächlichen Zusammenhang mit einem Mißerfolg der künstlichen Ernährung hinweisen müssen. Czerny hat mit Recht betont, daß „eine schon im Säuglingsalter sich entwickelnde Blässe der allgemeinen Hautdecke", die nicht auf einer anatomisch nachweisbaren Blutverminderung, nicht auf einer Anämie, sondern auf einem Mangel an Blutfarbstoff, einer Oligochromie des Blutes beruht, das erste Kennzeichen einer skrofulösen Anlage ist. Dieser Mangel des Blutes an Farbstoff, der sich meist mit einer auffallenden Wässerigkeit verbindet (Hydrämie), ist ein Kennzeichen tieferer qualitativer Schädigung der blutbildenden Organe, insbesondere des Knochenmarkes. Nicht aus quantitativem Mangel wird das Blut in unreifem Zustande, der sich durch das Auftreten kernhaltiger roter Blutscheiben anzeigt, verfrüht seinen Quellen entzogen, sondern die Leistungsfähigkeit dieser Quellen, insbesondere des Knochenmarkes, ist durch die skrofulöse Kachexie so herabgesetzt, daß farbstoffarme, in ihrer physiologischen Wertigkeit von ihrem Ursprung an beeinträchtigte rote Blutkörperchen im Knochenmark gebildet werden. Als weitere Kennzeichen der skrofulösen Diathese im Säuglingsalter führt Czerny an den sogenannten Milchschorf, die pruriginösen Hautaffektionen, die Landkartenzunge, die Phlyktänen der Augenbindehaut, die zirkuläre Caries der Zähne und die abnorme Wucherungsfähigkeit der Lymphdrüsen, die sich vor allem in der sogenannten Hyperplasie der Nasen- und Rachenmandel kundgibt. Auf die Behaarungsabnormitäten, welche Czerny den Symptomen der skrofulösen Veranlagung im Säuglingsalter anreihen möchte, vermag ich keinen Wert zu legen, dagegen kann ich das in den oben kurz angeführten Symptomen von Czerny gezeichnete Bild der skrofulösen Anlage gegenüber den Zweifeln, die Heubner in seinem Lehrbuch daran ausspricht, aus meinen Erfahrungen, die auch in anatomischer Hinsicht nicht so beschränkt sind wie bei den meisten klinischen Beobachtern, ausdrücklich bestätigen. Was Heubner an Czernys Versuch einer klinischen Umgrenzung des Begriffes der skrofulösen Disposition vermißt, den Nachweis der chemischen Alteration des kindlichen Organismus, sehe ich in der kachektischen Blutbeschaffenheit und dem Immunitätsmangel jener Kinder zur Genüge gegeben.

Diese qualitative Minderwertigkeit des Blutes scheint mir mindestens ebensoviel Anspruch auf Beachtung zu haben, wie die theoretischen Konstruktionen der rein bakteriologischen Bearbeiter der Skrofulose. Daß die in der skrofulösen Diathese ausgeprägte Verschlechterung der Konstitution nicht aus einer im Säuglingsalter durch widernatürliche Ernährung geschädigten Funktion der blutbildenden Organe allein hervorgeht, sondern auf einer allgemeinen qualitativen Schädigung der lebendigen Substanz des gesamten Organismus beruht, erhellt schon aus der Tatsache, daß die skrofulöse Diathese oder Anlage unzweifelhaft oft auf eine geschädigte Konstitution der Eltern — möge die Ursache davon eine pararachitische oder parasyphilitische oder, wie wohl in der weitaus größten Mehrzahl der Fälle eine paratuberkulöse Anämie sein — zurückgeführt werden kann. Solche Kinder, die also von Geburt an nicht voll gesund, sondern Erben einer

Konstitutionsverschlechterung von dem einen oder gar beiden Eltern her sind, werden begreiflicherweise den Unbilden einer widernatürlichen Ernährung und ihren konstitutionsverschlechternden Folgen noch weit mehr ausgesetzt sein als gesund geborene Kinder. Sie sind vor allem die unglücklichen und für die Konstitution ihrer Nachkommen gefährlichen Träger jener Form der Skrofulose, die, als die häufigste, Veranlassung gegeben hat, den Begriff Skrofulose einfach mit dem der Tuberkulose zusammenzuwerfen. Wenn man auch zugeben muß, daß bei der Häufigkeit der menschlichen Tuberkulose auch die tuberkulöse Skrofulose besonders häufig sein wird, so ist doch kein Grund gegeben, diese Form ganz allein als das Bild der kindlichen Skrofulose hinzustellen. Nicht die Infektion mit dem tuberkulösen Gift, sondern die Widerstandsunfähigkeit und Empfänglichkeit gegen Infektionen und infektiöse oder, im Sinne Fourniers, parainfektiöse Gifte überhaupt ist das Charakteristische, zu einer nosologischen Klassifikation Brauchbare; nicht die Skrofulose, sondern die skrofulöse Diathese, der Mangel an jener aktiven Immunität, die sich vom Säuglingsalter an, ja wahrscheinlich im wesentlichen Umfange überhaupt nur in den ersten 2 Lebensjahren mit der Ausbildung der blutbildenden, Verbrauch und Ersatz regulierenden Apparate (Knochenmark, lymphatische Apparate) entwickelt. Daher ist auch dem kindlichen Körper von Geburt an und unter gesundhaften Bedingungen mit den Jahren abnehmend jene eigentümliche Beschaffenheit der Haut und der Schleimhäute eigen, die sie gegen das Eindringen von Bakterien weniger widerstandsfähig macht, als die gleichen Organe der Erwachsenen. Reize, die auf die Haut oder die Schleimhäute eines jungen Kindes einwirken, treffen eine weiche, feuchtere, von zartwandigen Blut- und Lymphgefäßen reichlich durchzogene, leicht verletzliche Fläche. Jeder Reiz führt zu einer stärkeren Durchblutung und Durchfeuchtung der befallenen Stelle; es ist, als ob sofort irgendwelche Abwehrvorrichtungen der Zirkulation und des Blutes gegen ihn in Tätigkeit gesetzt würden. Aber freilich auf die gesunde Beschaffenheit und Funktionsfähigkeit des letzteren kommt dabei alles an. Wie geheimnisvoll ein solcher Vorgang auch für unseren nach kausalem Verstehen ringenden Geist noch heute und vielleicht für immer sein mag, die Tatsache ist nicht zu bezweifeln. Nicht nur dem Arzte, auch jeder aufmerksamen Mutter fällt es auf, wie widerstandsfähig Haut und Schleimhäute eines gesunden und gesund, d. h. bei natürlicher Ernährung gediehenen Kindes sind. Die von reichlichem, gesunden Blute durchströmte Haut und Schleimhaut des natürlich ernährten Kindes, die schon durch ihr frisches rosiges Aussehen und ihre pralle, fest sich anfühlende Schwellung einen günstigen Eindruck erweckt, ist kaum je der Sitz von Ausschlägen, geschweige denn von nässenden oder eiternden Wundflächen oder hartnäckig der Heilung widerstehenden und oft wieder aufbrechenden Schrunden; die Lymphdrüsen sind klein, nur dem kundig tastenden Finger zuweilen fühlbar, nicht geschwollen oder gar sichtbar vergrößert und erkrankt. Selbst wenn die äußeren Lebensumstände und insbesondere Pflege und Sauberkeit einmal viel zu wünschen übrig lassen, kommt es beim Brustkind kaum je zu einem „Blütchen", einem

Schorf, einer Eiterpustel oder gar zu Furunkeln und Zellgewebseiterungen. Und zwar zeichnet sich, wie jedem, der viele Kinder unter seinen Augen aufwachsen sah und bis ins reife Alter verfolgte, bekannt ist, das Brustkind nicht nur in den ersten beiden Lebensjahren, sondern durch die ganze Kindheit, ja noch als Erwachsener durch eine „reine" Haut aus. Demgegenüber ist die Haut eines durch krankhafte widernatürliche Ernährung in seiner Konstitution geschädigten Kindes oft von den ersten Lebenswochen an der Sitz von Blütchen und Pusteln, von Schorfen, die immer wieder nässende leicht blutende Flächen hinterlassen und zu Infektionen und Schwellungen der unter der Haut liegenden Lymphdrüsen führen. Diese Empfänglichkeit für Hauterkrankungen ist um so größer, wenn schon eines oder beide Eltern den gleichen Konstitutionsschädigungen ausgesetzt waren. Dabei können die Eltern, wie in dem früher zitierten Satze Czernys betont wird, durch günstige Lebensverhältnisse und durch die bei so vielen günstiger Situierten übliche Überernährung jener massiven Korpulenz sich erfreuen, die dem züchterisch nicht geschulten Auge von Laien und auch Ärzten so oft als die Grundlage „blühenden" Aussehens imponiert. Gerade bei Kindern solcher Eltern, die selbst schon den Schädlichkeiten der künstlichen Ernährung in ihren ersten Lebensjahren ausgesetzt waren und damals womöglich noch, nachdem sie der Aufzucht große Schwierigkeiten bereitet hatten, einem mehr oder weniger „rationellen" Kindernährmittel zu einem Triumphe verhalfen, beobachtet man oft jene tiefe allgemeine Schädigung der Konstitution, die insbesondere durch die Widerstandsunfähigkeit der Haut, der Schleimhäute und der Lymphdrüsen gegen Entzündungs- und Eiterungserreger sich kundgibt. Jene scheinbar gut genährten, voluminösen, oft fetten Kinder zeigen oft an ihrer bleichen, schwammigen, „pastösen" Haut gerade jene Empfindlichkeit gegen Eiterungserreger, die ihr im Volksmunde den Namen einer „süchtigen", einer „schlechten Heil"-haut verschafft hat.

Welches ist nun die letzte Ursache dieser mit der Zunahme der künstlich aufgezogenen Generationen immer mehr an Umfang gewinnenden Zeichen einer Konstitutionsverschlechterung? Das gesund geborene Brustkind hat ja dieselbe zarte und leichtverletzliche Haut; die mechanischen Möglichkeiten und Ursachen für infektiöse Schädigungen seiner Haut und Schleimhäute sind ja oft nicht geringer als für jene Kinder, die unter dem Fluche der künstlichen Ernährung leiden müssen. Dem gesund geborenen und gesund bei natürlicher Ernährung gediehenen Kinde ist aber in seinem Blute ein Schutz gegen infektiöse Schädigungen gegeben, der, soviel wir heute wissen, in Eigenschaften und Stoffen gelegen ist, welche der wachsenden und sich fortwährend erneuernden Blutmasse von den Stätten ihrer Entstehung, dem Knochenmark aus mitgegeben werden und in den Abwehrorganen gegen schädliche Eindringlinge, vor allem den Lymphdrüsen und sonstigen lymphatischen Apparaten zu besonderer Wirksamkeit gelangen. Die biologische Wissenschaft bezeichnet diese Stoffe als Antitoxine, soweit sie die Fähigkeit besitzen, Gifte unschädlich zu machen, welche von den infektiösen Mikroorganismen gebildet werden, und welche sowohl nach ihrer chemischen Beschaffenheit.

wie nach ihrer toxischen Wirkungsweise große Ähnlichkeit, wenn nicht Verwandtschaft mit den bei der Verdauung von Eiweiß entstehenden Albumosen und Peptonen besitzen. Eine andere Gruppe der vom Knochenmark her dem neugebildeten Blute mitgegebenen Abwehrstoffe hat die Eigenschaft, die Entwicklung von eindringenden Bakterien zu hemmen, ja die Bakterien selbst durch eine Art Verdauung zu zerstören. Wir nennen sie deshalb bakterizide und bakteriolytische Substanzen. Beide Stoffe unterliegen bei ihrer Wirksamkeit einem Verbrauch, der vom Knochenmark aus ersetzt wird, solange dieses infolge gesunder Konstitution seines Trägers die Fähigkeit behält, auf den Bedarf an Abwehrstoffen mit entsprechend gesteigerter Bildung solcher zu antworten. Diesen Zustand bezeichnet die Biologie als die „aktive Immunität" eines Organismus. Uns dient er in den vorangegangenen und folgenden Betrachtungen als ein Maß der durch die Eltern vererbten und durch die körperliche Entwicklung im Kindes-, vor allem Säuglingsalter erworbenen physischen Konstitution. Werden nun aber diese Abwehr- und Schutzstoffe des Körpers in abnormer, den gesundhaften Entwicklungs- und Wachstumsbedingungen des kindlichen Körpers nicht entsprechender Weise zum Widerstand gegen innere, vom Magendarmkanal aus auf die allgemeine Körperbeschaffenheit einwirkende Schädigungen, wie sie ein an sich widernatürliches, häufig noch dazu verdorbenes, oder in nicht zu bewältigender Masse oder Konzentration dem Kinde aufgezwungenes Nahrungsmittel mit sich bringt, aufgeboten und verbraucht, so sinkt ihre nach außen gegen Infektionen, welche von Haut oder Schleimhaut her drohen, verwendbare Masse. Es tritt ein Verbrauch an Schutzstoffen des Blutes ein, dem die bei widernatürlicher, qualitativ und häufig auch quantitativ schädlicher Nahrung krankhaft beanspruchte Blutneubildung nicht mehr im erforderlichen Maße folgen kann. Es kommt zu einem Verlust an aktiver Immunität. Nun aber finden, ist erst einmal die zarte, leichtverletzliche Haut oder Schleimhaut von den sie bedrohenden Infektionserregern, Bakterien, an einer Stelle durchbrochen, diese in der feuchten, von weiten Lymphspalten und zartwandigen Blutgefäßen durchzogenen Unterhaut und in den noch unreifen, ein reichliches Protoplasma führenden Zellen des Bindegewebes einen sehr geeigneten Boden zur Wucherung. Der Körper sucht sich der Eindringlinge durch immer reichlichere Blutzuführung zu den Orten der Gefahr zu erwehren, aber einerseits führt die dadurch gesteigerte Durchtränkung der Gewebe zu erhöhter Verletzlichkeit und Schutzlosigkeit, anderseits versagt die keimtötende und entgiftende Kraft des Blutes um so eher, je unreifer es seinem Quell, dem blutbildenden Knochenmark, entzogen werden muß, und je mehr seine vielfältigen Schutzstoffe schon durch im Inneren des Verdauungskanales oder beim Stoffwechsel der Gewebe entstandene Schädlichkeiten in Anspruch genommen und verbraucht worden sind. Kommt es aber gar zu einem Überwiegen der schädlichen Stoffe, so tritt ein Verbrauch an Blut ein, mit dem die Neubildung qualitativ und quantitativ nicht mehr Schritt zu halten vermag. So kommt es zur Verarmung des Körpers an Blut im allgemeinen, zur Verwässerung des Blutes, zur Überanstrengung des Knochenmarkes, zu pseudoleukämischen Veränderungen in der anatomischen Zusammensetzung des Blutes und zur

Hyperplasie der lymphatischen Apparate (Lymphdrüsen und Milz). Schließlich arbeiten skrofulöse Diathese und Rachitismus umschichtig an der Untergrabung der Konstitution weiter. Gesellen sich nun dazu noch anatomische Veränderungen an den Atmungs- und Kreislauforganen, wie sie nach früher Gesagtem die Folgen der Überernährung oder des Rachitismus werden können, so steigt durch diese organischen Schwächen von neuem die Möglichkeit entzündlicher Erkrankungen. Jeder Schleimhautkatarrh, jede Entzündung, die sich in den mangelhaft ventilierten und ungenügend mit Blut versorgten Lungen entwickelt, nimmt chronische, zu Rückfällen geneigte Verlaufsart an und vermehrt damit Umfang und Intensität aller anderen, den Körper treffenden depotenzierenden Einflüsse. Kein Wunder, daß dann die ursprünglichen Schädlinge, die Eiterungserreger, welche als Staphylokokken, Streptokokken, Diplokokken, Bacillus pyocyaneus an der Schädigung der Blutmasse und der von ihr abhängigen lebendigen Substanz arbeiten, oft sehr unliebsamen Zuzug erhalten durch eine Infektion mit Tuberkelbazillen. Bei der weiten Verbreitung der Tuberkulose unter Erwachsenen und älteren Kindern ist der Säugling und das laufenlernende Kind der ersten Lebensjahre durch seine Beschränkung auf die Wohnräume und seine Abhängigkeit von körperlicher Pflege und Wartung geradezu als ein Testobjekt auf die von den freier beweglichen Krankheitsträgern ausgestreuten Ansteckungskeime exponiert. Es ist müßig, dabei entscheiden zu wollen, ob die Ansteckung dieser Kinder durch Atmung oder Tröpfcheninfektion häufiger erfolgen mag, als etwa durch die Nahrung; die Hauptsache bleibt der Kontakt der Ansteckungskeime mit in ihrer Funktionskraft geschwächter lebendiger Substanz, die verschlechterte Konstitution des Infizierten. Freilich sind wohl die Gelegenheiten zur Aufnahme des tuberkulösen Giftes in den meisten Wohnungen keineswegs bloß der untersten Bevölkerungsschichten, sondern auch bei vielen der wirtschaftlich günstiger Situierten für den Säugling und das Kind der ersten Lebensjahre so zahlreiche, daß die Ansteckung durch Einatmung des tuberkulösen Giftes wohl nur eine geringe Rolle spielt. Man glaubt ja den Säugling einer Ansteckungsgefahr weniger ausgesetzt, weil der Kreis der mit ihm in nähere Berührung kommenden ein kleiner ist, aber man vergißt, daß dafür diese Berührung ungewollt und notwendig für den Säugling eine viel intimere und vor allem viel häufigere ist als für das größere Kind, das ebenso wie der Erwachsene weniger durch die Intimität als durch die infolge ihrer Beweglichkeit weit vergrößerte Zahl der Möglichkeiten zur Berührung mit ansteckendem Material Gelegenheit findet. Zweifellos ist ja die Tuberkulose zu einem großen Teil eine Wohnungskrankheit. Da aber, wo in einem Haushalt auch nur ein Mitglied an offener, d. h. übertragbarer Tuberkulose leidet, entsteht gerade für den Säugling eine größere Infektionsgefahr als für alle anderen Insassen. Sie wird noch sofort weit vergrößert, sobald der Säugling zum „Kriechling" wird, seine ersten Steh- und Gehversuche auf dem Fußboden anstellt. Denn dann ist ihm vor allem anderen zur Kontaktinfektion mit tuberkulösem Material, sofern solches, wie üblich, in der Wohnung verstreut wird, die reichlichste Gelegenheit gegeben. Das kleine Kind der ersten

Lebensjahre, das für die Erziehung zur Sauberkeit noch kein eigenes Verständnis besitzt, findet nur zu häufig Gelegenheit, das tuberkulöse Gift durch „Schmutz- und Schmierinfektionen" seiner Haut und seinen Schleimhäuten zuzuführen. Und auch das größere Kind hat beim Spiel und durch den Verkehr in der Schule noch genug Gelegenheiten zu unbewußten und ungewollten Schmierinfektionen. Ja man kann wohl sagen, daß den Gelegenheiten zur Kontaktinfektion, die für das Kindesalter bestehen, gegenüber alle aërogenen Infektionsmöglichkeiten des erwachsenen Alters geringfügige sind. Und dann liegt allerdings auch die Vermutung nicht ferne, daß auch die Infektionen des späteren Alters nur deswegen haften, weil sie einen in der ersten Jugend bis zu einer gewissen Empfindlichkeit durch den Verlust konstitutionell bedingter aktiver Immunität vorbereiteten Boden vorfinden.

Und doch ist die wirkliche tuberkulöse Erkrankung im Säuglingsalter vergleichsweise selten und wächst in der Häufigkeit ihres Vorkommens, je weiter sich der Mensch von diesem Alter entfernt. Sollten also etwa die vermehrten Infektionsgelegenheiten der ersten beiden Lebensjahre überschätzt werden, oder stoßen diese Infektionen auf Hemmnisse, Widerstände, die dem kindlichen Körper eigen sind, auf Schutzvorrichtungen desselben? An der letzteren Annahme läßt der heutige Stand unseres Wissens von Infektion und Immunität kaum einen Zweifel. Aber freilich, vollkommen sind diese Schutzvorrichtungen nur dem gesund geborenen und gesund gediehenen Kinde eigen, und ihre schützende Kraft nimmt ab, je früher und in dem Maße, als dem Kinde die Möglichkeit eines gesunden Gedeihens durch Entziehung der natürlichen Nahrung beschränkt wird. Tritt dann gar noch durch Konstitutionsschädigungen, wie die eben betrachteten, eine qualitative oder quantitative Schädigung der Blutneubildung und des Blutersatzes ein, gesellen sich zur Konstitutionsverschlechterung noch krankhafte Veränderungen der Organe durch Rachitismus und skrofulöse Diathese hinzu, so ist der Körper jenen wiederholten, an sich vielleicht geringfügigen Infektionen mit dem Gifte der Tuberkulose wehrlos preisgegeben. Vielleicht finden im einzelnen Fall zwar die geringen Mengen der durch die Haut und die Schleimhäute eindringenden Parasiten noch eine Hemmung ihres Wachstums und ihrer Vermehrung, aber ihre eingedrungenen Körper müssen von der lebendigen Substanz der sie aufnehmenden Zellen verarbeitet werden, nach dem Goethischen Wort: „Harte Bissen gibt es zu kauen, wir müssen erwürgen oder verdauen". Man spricht zwar häufig, mit dem gleichen Unrecht wie bei den verschiedenen Desinfektions- und Sterilisierungsmethoden, von einer Vernichtung der Bakterien, von einer Keimfreimachung durch die Abwehrstoffe. Im Zeitalter des Gesetzes von der Konstanz der Energie und des Stoffes aber muß für jeden, der sich einmal die Zeit zum Denken nimmt, die unheilvolle Oberflächlichkeit und reale Unrichtigkeit dieses Sprachgebrauches offensichtlich werden. Die Verarbeitung der fremden Eindringlinge ist nur möglich dadurch, daß sie in den Assimilations- und Dissimilationsvorgang, der das unerläßliche Attribut lebender lebendiger Substanz ist, hineinbezogen werden. Nun sind gerade den Tuberkelbazillen, auch wenn sie abgetötet sind, giftige Wirkungen ihrer eiweißartigen oder eiweißähnlichen Körpersubstanz eigen, wie ja die Wir-

kung des Tuberkulins und seiner Nachfolger und die Ähnlichkeit dieser Wirkung mit der der Albumosen überhaupt zeigt. Unter solchen Umständen kann es nicht wundernehmen, wenn eine häufige Einfuhr auch geringer Mengen von Tuberkelbazillen durch die der skrofulösen Erkrankung eigenen Einfallpforten, an denen sie keine anatomisch wahrnehmbaren Veränderungen hinterlassen, zur Schädigung der lebendigen Substanz des Organismus führt, auch wenn die ihm zur Verfügung stehenden Schutzkräfte oder -stoffe noch ausreichen, um wenigstens Wachstum und Vermehrung der infektiösen Eindringlinge hintanzuhalten. So trägt die tuberkulöse Infektion von der Haut oder den Schleimhäuten aus zunächst durch die toxische Wirkung der toten Tuberkelbazillen, durch die „paratuberkulöse" Vergiftung, dazu bei, die skrofulöse Diathese, die Anlage zur skrophulösen Erkrankung zu steigern. Führt aber auch zuweilen diese zunehmende Schädigung der lebendigen Substanz des Organismus vorerst zu einer vorübergehenden Gewöhnung an die Aufnahme des Giftes in den Kreislauf ihrer Assimilations- und Dissimilationsvorgänge, so muß es doch zuletzt einmal zu einem Versagen der Schutz- und Abwehrvorrichtungen dieser lebendigen Substanz, zu einer Überempfindlichkeit gegen das tuberkulöse Gift kommen und neue Infektionen mit lebenden Parasiten finden einen für ihr Wachstum und ihre Vermehrung geeigneten Boden. Damit ist die Grenze der paratuberkulös bedingten skrofulösen Erkrankung erreicht und die wirkliche tuberkulöse Infektion setzt ein.

Daß diese Vorstellung — die natürlich nur eine schematische sein kann und keineswegs jeden einzelnen Fall oder alle Arten der tuberkulösen Infektion erklären soll — daß diese Vorstellung von einem allmählichen Heranreifen der Konstitutionsverschlechterung zur Konstitutionskrankheit und zuletzt zur chronischen Infektion keine bloße Einbildung ist, sondern dem Zusammenhang der Beobachtungstatsachen nach dem Stande unserer heutigen biologischen Kenntnisse entspricht, lehrt die pathologisch-anatomische und klinische Eigenart, welche die tuberkulöse Erkrankung in den ersten 2 Lebensjahren, bei manchen Kindern und bei manchen Verlaufsarten der Skrofulose auch noch später bis in das Alter der Pubertät hinein besitzt. Abgesehen von den verhältnismäßig sehr wenigen Fällen, in denen eine akute Infektion von Wunden oder von in die Blut- beziehungsweise Lymphbahnen durchgebrochenen skrofulös verkästen Drüsen aus den Körper mit massenhaften lebenden Tuberkelbazillen überschwemmt, zeigt die Tuberkulose des frühen Kindesalters einen eigentümlich schleppenden, wenn auch, am Maßstab des Erwachsenen gemessen, nicht chronisch zu nennenden Verlauf, der auch in den anatomischen Veränderungen viel an das Bild der Perlsucht, der Tuberkulose der Tiere, insbesondere der Rinder, erinnert. Die Tuberkulose des Säuglings, abgesehen von den Fällen akuter Miliartuberkulose hämatogener Verbreitungsweise, zeigt anatomisch fast immer die Neigung, den Lymphbahnen und den in diese eingeschalteten Drüsen zu folgen; sie „kriecht" unter Verkäsung der Drüsen, d. h. unter Umwandlung derselben in eine tote, nicht mehr an den Funktionen der lebendigen Substanz teilnehmende Masse, von Lymphdrüse zu Lymphdrüse, bis entweder schließlich ein Durch-

bruch der erweichten, toten, aber infektionstüchtige Keime enthaltenden Massen in die Blut- oder größeren Lymphwege oder in Körperhöhlen eine Verallgemeinerung der Infektion und dadurch ein rasches Lebensende herbeiführt, oder aber das Leben des vergifteten Organismus allmählich unter „Konsumtion", Aufzehrung seiner lebendigen Substanz, insbesondere seiner zur Erhaltung und zum Wachstum nicht mehr ausreichenden Blutmasse erlischt.

Die paratuberkulös, mehr toxisch als infektiös bedingte skrofulöse Veranlagung oder Diathese hingegen kann im späteren Leben bei günstigen Bedingungen mehr oder weniger, wenn auch vielleicht nie völlig überwunden werden, so daß sie nur eine mehr oder weniger große Überempfindlichkeit gegen das tuberkulöse Gift hinterläßt. Auf solchem Boden einer geschädigten Konstitution schlagen nun die späteren Infektionen des Pubertäts- und erwachsenen Alters Wurzel, in dem nun die eindringenden lebenskräftigen Tuberkelbazillen schon am Orte ihrer ersten Lokalisation die bekannten Gewebsveränderungen, Tuberkel und deren Abkömmlinge erzeugen. Daß auch in solchen Fällen, vor allem, wenn eine Mischinfektion mit Eiterbakterien ausbleibt, die tuberkulöse Erkrankung einen langsamen, zuweilen längere Zeit unterbrochenen und daher fast gutartig zu nennenden Verlauf nehmen kann, ist den Ärzten, noch mehr aber den Anatomen bekannt. So entstehen wohl z. B. auch die Knochen- und Gelenktuberkulosen von spärlichen auf dem Blut- oder Lymphwege verschleppten Keimen aus, ebenso viele lokalisierte Organtuberkulosen und wohl auch manche unkomplizierte Lungentuberkulose. Kommt es aber freilich bei einer solchen Lungentuberkulose im Laufe der Zeit zu Verkäsung ohne Abkapselung und Verkalkung, sondern zur Erweichung der leblos gewordenen Partien und zuletzt zu Infektion derselben mit Eiter-, ja Fäulniskeimen von den Atmungswegen aus, so ist die letzte Ursache für den unheilvollen Verlauf zur Schwindsucht gegeben. Und so wird in der Tat wohl nicht selten „die Schwindsucht zum letzten Vers eines dem Säugling an der Wiege gesungenen Liedes".

Die der skrofulösen Konstitution zugrunde liegende Funktionsschwächung der lebendigen Substanz braucht aber keineswegs nur durch die Aufnahme pyogenen (Eiter-) oder tuberkulösen Giftes, beziehentlich beider, in den Kreislauf zwischen Assimilation und Dissimilation bedingt zu sein. Ein weiteres Gift von zuweilen verheerender Wirkung im Säuglingsalter kann sich ihnen gesellen, das Syphilisgift. Auch dieses Gift führt neben anatomisch charakterisierten floriden Erkrankungen der Organe häufig zu einer allgemeinen toxischen Schädigung der lebendigen Substanz des Gesamtorganismus, die in einer Überempfindlichkeit und Widerstandslosigkeit des ganzen Körpers oder einzelner Organsysteme gegen äußere Krankheitsursachen, so z. B. in Lungenentzündungen, Darmkatarrhen, pyogenen und septischen Erkrankungen Ausdruck finden kann. Ganz besonders aber kann die syphilitische Intoxikation auch zu Wachstumshemmungen der blutbildenden Organe, zur Verarmung des Körpers an Blut, zur Blutverwässerung und schließlich zu allgemeiner Atrophie führen. Erklärlich, daß diese toxische „parasyphilitische" Konstitutionserkrankung auch den Verlauf einer „floriden" in ty-

pischen Krankheitserscheinungen manifest werdenden Syphilis unheilvoll beeinflussen wird. So stirbt auch ein großer Teil der syphilitisch geborenen Kinder früh an der Kombination dieser parasyphilitischen Konstitutionsschädigung mit den in der künstlichen, widernatürlichen Ernährung liegenden Ursachen der Kindersterblichkeit, auch wenn ärztlicher Kunst die Heilung (?) oder wenigstens Unterdrückung der floriden Erkrankung gelingen mag. Diejenigen aber, denen mit einem solchen Erfolg ärztlicher Kunst einer jener Pyrrhussiege über die allgemeinen Ursachen der Kindersterblichkeit erfochten ward, gehen in das spätere Alter über mit dem Stigma einer geschädigten Konstitution, die sich wesentlich nur in ihren Ursachen, nicht aber in ihrer unheilvollen Bedeutung für die zukünftige physische Leistungsfähigkeit ihres Trägers von der in der skrofulösen oder rachitischen Diathese gekennzeichneten, ja von der gemeinen, durch die widernatürliche Ernährung überhaupt bedingten Konstitutionsverschlechterung unterscheidet.

III.

Wachstum und Assimilation. — Immunität und Infektion. — Vererbung und Konstitution. — Entartung und Auslese.

Es ist in den vorangegangenen Abschnitten die Tatsache festgestellt worden, daß die hohe Kindersterblichkeit der germanischen Nation eine Folge des seit dem Mittelalter bei ihr eingerissenen Unfuges der künstlichen — widernatürlichen — Ernährung der Säuglinge bildet. Es ist ferner im II. Abschnitt der Nachweis versucht worden, daß jene Hauptursache der Kindersterblichkeit, ohne welche die Säuglingsterblichkeit der germanischen Nation das natürlich gegebene Absterbeverhältnis der Kinder im 1. Lebensjahre ebensowenig überschreiten würde, wie das z. B. bei den nordischen Stammverwandten der Fall ist, — daß jene Hauptursache der Kindersterblichkeit nicht nur die bis vor kurzem noch stumpfsinnig ertragenen jährlichen Opfer an Menschenleben erfordert, sondern weit schlimmeres, weil durch eine Generation auf die andere nachwirkendes Unheil anrichtet durch die Konstitutionsverschlechterung, welche die Überlebenden aus dem ihnen frühzeitig aufgezwungenen Kampf ums Dasein davontragen. Daß nicht die im I. Abschnitte besprochenen äußeren Todesursachen, denen ja auch das seines natürlichen Rechtes auf die Mutterbrust nicht beraubte Kind ausgesetzt ist, allein in Frage kommen, sondern daß die durch die widernatürliche Ernährung bedingte Schädigung und Verschlechterung seiner physischen Konstitution die erste Wirkung eines Kampfes ist, welchem der unreife Organismus noch unzulängliche Abwehrmittel entgegen zu stellen unzeitig genötigt wird, hat Pfaundler letzthin treffend ausgedrückt mit den Worten: „ex alimentatione erkranken die Kinder, ex infectione sterben sie".

Diese Erkenntnis, welche, so unglaublich auch es erscheinen mag, erst seit weniger als einem Jahrzehnt das Endergebnis zahlreicher Forschungs-

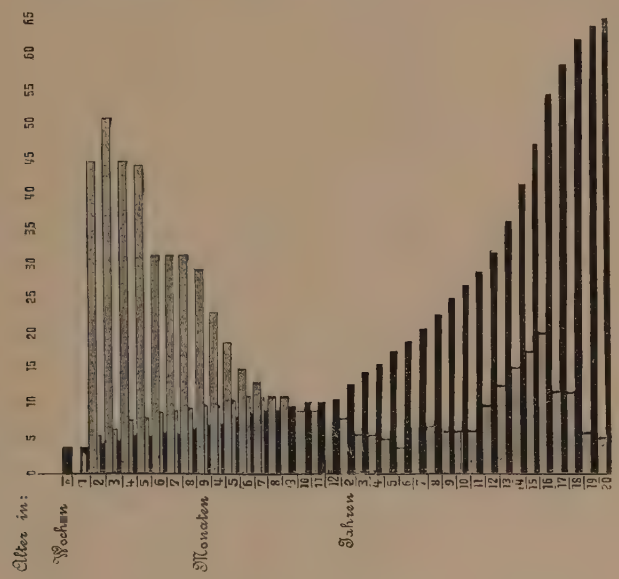
arbeiten und Meinungskämpfe der wissenschaftlichen Kinderheilkunde bildet, erfordert es, daß ihre Grundlagen eine Darstellung finden, die auch für die weiten Kreise derer verständlich ist, welche nicht aus fachwissenschaftlich-ärztlichem Interesse, sondern von dem höheren Gesichtspunkte der kulturellen und sozialen Bedeutung der Kindersterblichkeit dem Problem erfreulich zunehmende Aufmerksamkeit und werktätige Sorge zu schenken bereit sind. Freilich ist dabei ein Ausblick in vielfach noch recht ungenügend durchforschtes Neuland der biologischen Wissenschaften nicht zu vermeiden, woraus der Leser allfällige unvermeidliche Mängel unseres Versuches entschuldigen möge.

Wenn der Anatom in dem Übergange des kindlichen Körpers zum extrauterinen, vom Körper der Mutter losgelösten Dasein den Abschluß einer Entwicklung sieht, so darf der Physiologe und noch mehr der Biologe diese nun erreichte formale Selbständigkeit des Körpers nicht überschätzen. Solche unberechtigte Überschätzung gerade hat zu dem unerhört kulturwidrigen, einem „Rassenselbstmord" die Wege bahnenden Leichtsinn geführt, mit dem nicht nur pflichtvergessene Mütter, sondern auch Geburtshelfer, Ärzte, nicht zu geschweigen einer großen Zahl von mehr oder weniger gelehrten Geschäftsleuten, seit Jahrhunderten das heilige Band, welches Mutter und Kind noch ein volles Jahr nach der Geburt zu vereinen bestimmt ist, zerrissen haben. Nicht mit Unrecht hat man die Milchdrüse als die Fortsetzung des Nabelstranges bezeichnet und damit schon angedeutet, daß der Zufuhr des vom mütterlichen Körper gebildeten „weißen Blutes" in den Organismus des Säuglings eine höhere physiologische Wirkung und damit Notwendigkeit zukommt als die eines bloßen Nahrungsmittels. Nur dadurch, daß in der ersten Epoche der wissenschaftlichen Kinderheilkunde, dem Wissensbestande und Geiste der allgemeinen Medizin entsprechend, die Säuglingsernährung nicht nur in bezug auf die technische Ausführung, sondern auch in bezug auf ihre wissenschaftliche Begründung hin schlechtweg dem Mechanismus und Chemismus der Ernährungsvorgänge beim Erwachsenen gleichgestellt wurde — nur dadurch konnte der verhängnisvollen Irrlehre von der Möglichkeit überhaupt einer „künstlichen", wie man mit einem Anflug von Stolz auf die windige „wissenschaftliche" Begründung ihrer Technik sagte, Säuglingsernährung der Boden bereitet werden. Erst durch die Arbeit der letzten 10 Jahre hat die Kinderheilkunde mit jenen Irrtümern aufgeräumt und an Stelle des Suchens nach einem technischen Ersatz beginnt die physiologische und biologische Erforschung des Ernährungsvorganges im Säuglingsalter. Damit hat das auf die Epoche der intrauterinen Entwicklung folgende Stadium, das Wachstum des Säuglings, die Bedeutung eines grundlegend wichtigen physiologischen Problems erhalten, hinter welcher die rein chemische Erforschung der Säuglingsernährung und des Stoffwechsels zurücktreten muß.

Der Vorgang des Wachstums kann begreiflicherweise vorerst nur messend durch die Verfolgung der allmählichen Zunahme des Körpergewichtes erkannt werden. Die messende Beobachtung ergibt nun, daß mit dem Ende des 1. Lebensjahres oder wenigstens noch im ersten Viertel des zweiten durch das Wachstum eine Steigerung des Körpergewichtes auf das Drei-

fache des Geburtsgewichtes erreicht wird. Sucht man in der weiteren Verlaufsreihe der Gewichtszunahme eines menschlichen Durchschnittskörpers nach einer Wiederholung dieses Verhältnisses, so findet sich, daß eine nochmalige Verdreifachung des am Ende des 1. oder spätestens im Beginn des 2. Lebensjahres erreichten Körpergewichtes erst nach einem zehnfach größeren Zeitraume, nämlich im 10. bis 11. Jahre erfolgt, ein drittes Mal im Leben aber überhaupt nicht wieder, wenigstens unter gesundhaften, nicht durch krankhafte Mästung gestörten Bedingungen, eintritt.

Ich habe im folgenden Diagramm den Gang des menschlichen Körpergewichtes nach Durchschnittszahlen von der Geburt über die einzelnen Monate des 1. Lebensjahres und vom 2. Jahre an nach Jahren fortschreitend bis zum Stillstand des Wachstums, der ungefähr in das 20. Lebensjahr verlegt werden darf, dargestellt. Die schwarzen Säulen bedeuten das von der Geburt an (von 3·5 *kg*) bis zum 20. Jahre (auf 65 *kg*) fortschreitende Körpergewicht



in Kilogrammen. Man sieht, wie der Gewichtsanstieg zwar ein kontinuierlicher ist, aber in verschiedenen gleich langen Zeiträumen doch sehr verschiedene Höhen zeigt. So ist der Sprung vom Geburtsgewicht bis zum Ende des 1. Jahres ein sichtbar größerer, als die Höhenunterschiede der Säulen in den nächsten einjährigen Intervallen; dann bleiben die Höhenunterschiede dieser Intervalle annähernd gleichmäßige, bis vom 12. Jahre an wieder ein stärkeres Größerwerden eintritt, das im 16. Jahre den Höhepunkt erreicht, um sich wieder vom 17. Jahre an einer Abnahme zuzuwenden, die jenseits des 20. Jahres dann früher oder später in Null, in den physiologischen Wachstumsstillstand ausläuft. Was nun noch etwa an Körpergewichtszunahme im späteren Alter folgt, ist Mästung, pathologisches Wachstum, beziehungsweise Fettsucht. In Zahlen drückt die graphisch dargestellten Verhältnisse die folgende Tabelle aus, welche in Spalte I das Alter, in II die sogleich näher zu betrach-

tende tägliche Gewichtszunahme (beziehungsweise -Abnahme) in Grammen, in III die Differenzen dieser, in IV die absoluten Durchschnittsgewichte der einzelnen Altersstufen, in V die Differenzen dieser im vorausgegangenen Jahresintervall und endlich in VI den Vergleich der drei großen Wachstumsperioden in Relativzahlen enthält.

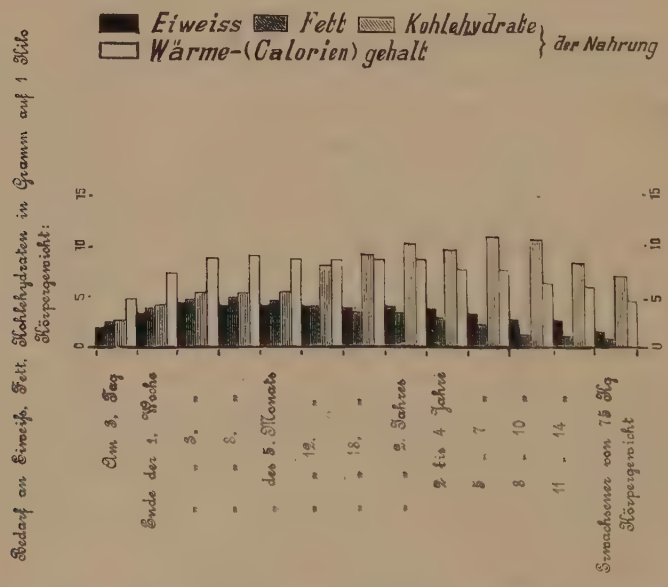
I. Alter	II. Tägliche Zunahme in Gramm	III. Differenz	IV. Absolutes Gewicht in Kilogramm	V. Differenz	VI. Relativzahlen
0	0·0	0·0	3·5	0·0	(sogenannte physiologische Gewichtsabnahme)
1 Woche . .	0·0	0·0	3·4	— 0·1	
2 Wochen . .	43·0	+ 43·0	3·85	+ 0·45	
3 „ . .	50·0	+ 7·0	4·25	+ 0·4	
4 „ . .	43·0	— 7·0	4·5	+ 0·25	
5 „ . .	43·0	± 0·0	4·8	+ 0·3	
6 „ . .	30·0	— 7·0	5·0	+ 0·2	
7 „ . .	30·0	± 0·0	5·2	+ 0·2	
8 „ . .	30·0	± 0·0	5·4	+ 0·2	
3 Monate . .	28·0	— 2·0	6·35	+ 0·95	
4 „ . .	22·0	— 6·0	7·05	+ 0·7	
5 „ . .	18·0	— 4·0	7·55	+ 0·45	
6 „ . .	14·0	— 4·0	7·97	+ 0·42	
7 „ . .	12·0	— 2·0	8·33	+ 0·36	
8 „ . .	10·0	— 2·0	8·63	+ 0·3	
9 „ . .	10·0	± 0·0	8·93	+ 0·3	
10 „ . .	9·0	— 1·0	9·2	+ 0·27	
11 „ . .	8·0	— 1·0	9·45	+ 0·25	
12 „ . .	6·0	— 2·0	9·6	+ 0·15	
0—1 Jahre . .	11·2	+ 11·0	9·6	+ 6·1	3·5 : 9·6 = 1 : 2·74
2 „ . .	6·7	— 4·5	12·0	+ 2·4	3·5 : 12·0 = 1 : 3·42
3 „ . .	4·6	— 2·1	13·6	+ 1·6	
4 „ . .	4·6	± 0·0	15·1	+ 1·5	
5 „ . .	4·4	— 0·2	16·7	+ 1·6	
6 „ . .	3·5	— 0·9	18·0	+ 1·3	
7 „ . .	6·0	+ 2·5	20·2	+ 2·2	
8 „ . .	6·0	± 0·0	22·3	+ 2·1	
9 „ . .	5·0	— 1·0	24·1	+ 1·8	
10 „ . .	5·5	+ 0·5	26·1	+ 2·0	
11 „ . .	5·0	— 0·5	27·9	+ 1·8	9·6 : 27·9 = 1 : 2·9
12 „ . .	8·8	+ 3·8	31·0	+ 3·1	
13 „ . .	11·8	+ 3·0	35·3	+ 4·3	
14 „ . .	14·0	+ 2·2	40·5	+ 5·1	
15 „ . .	16·2	+ 2·2	46·4	+ 5·9	
16 „ . .	19·2	+ 3·0	53·4	+ 7·0	
17 „ . .	11·0	— 8·2	57·4	+ 4·0	
18 „ . .	10·7	— 0·3	61·3	+ 3·9	
19 „ . .	5·5	— 5·2	63·3	+ 2·0	
20 „ . .	4·7	— 0·8	65·0	+ 1·7	27·9 : 65·0 = 1 : 2·3

Aus den letzteren Relativzahlen ersieht man zunächst, daß der menschliche Organismus in den ersten beiden Lebensjahren durch das Wachstum um mehr an lebendiger Substanz gewinnt, als später je in einer der beiden, 9 Jahre statt 2 wie die erste, in Anspruch nehmenden Wachstumsperioden. Die in der Tabelle in Säule II eingetragenen täglichen Gewichtszunahmen in Grammen sind in der graphischen Darstellung in den heller schattierten Säulen dargestellt und lassen erkennen, wie von der linken Seite der Tafel her die Kurve der täglichen Zunahmen etwa bis zum 6. Jahre allmählich abfällt, um von da an langsam, im Alter der Pubertät rascher wieder bis zum 16. Jahre zu steigen und endlich, wie sie von da an mit der Reife auf ein später lange Zeit gleichmäßig bleibendes Niveau zurückgeht. Die schmalen, am hellesten schraffierten Säulen, welche den täglichen Bedarf an Muttermilch darstellen, zeigen deutlich, daß die erheblichsten täglichen Zunahmen paradoxerweise in die Zeit des **geringsten** Muttermilchverbrauches, d. h. in die ersten beiden Monate fallen, und daß die täglichen Zunahmen geringer werden bei steigendem Verbrauch an Muttermilch vom 3. Monat an, obwohl das absolute Körpergewicht noch in vergleichsweise rascher Zunahme verharrt. Auf die nach unserem heutigen biologischen und physiologischen Wissen mögliche Erklärung dieser interessanten, aber wenig beachteten Tatsachen kommen wir später bei der Betrachtung der Assimilation und ihrer Beziehungen zum Immunitätsproblem zurück.

Aus der graphischen Darstellung der Beziehungen zwischen dem absoluten Körpergewicht und dem Maß der täglichen Zunahme desselben erhellt die quantitative Bedeutung des Wachstumsvorganges, obwohl auch für ihre tiefere Bewertung es leider heute noch nach allen Richtungen hin an eindringenderen anatomischen Untersuchungen gebricht. Weder über die Gewichte und Maße der Organe und Organsysteme, noch, was wichtiger wäre, über deren Beziehungen untereinander, liegt brauchbares Material, das an gesund heranwachsenden Kindern gesammelt und für Vergleiche mit pathologischen Verhältnissen geeignet wäre, vor. Vollends ohne jede Kenntnis sind wir zurzeit aber noch über die qualitativen Leistungen des Anwuchses für die physiologische und biologische Gesamtbeschaffenheit, für die Konstitution des Organismus, ein Mangel, der um so schwerer wiegt, als auch die Tierzuchtlehre infolge ihrer praktisch-wirtschaftlichen Richtung nur sehr spärliches, zu einem vergleichenden Studium vorläufig kaum geeignetes Beobachtungsmaterial zu bieten vermag. Erst seit 3 Jahren sind von mir, Brüning, Moro und aus anderen, aber verwandten Gesichtspunkten, von v. Behring experimentelle Studien über Säuglingsernährung bei Tieren in allgemein biologischer Richtung unternommen worden. Den Ausgangspunkt dieser Untersuchungen bildete für mich die Verschiedenheit der Wirkung der Milch auf die Größe und Beschaffenheit des Anwuchses, je nachdem sie im rohen, lebendigen oder durch Kochen denaturierten, abgetöteten Zustande dem Säugling zugeführt wird. Für den menschlichen Säugling hat die Erfahrung der Ärzte seit ungefähr 15 Jahren, der Scharfblick sorglich beobachtender Mütter aber schon viel länger die Überlegenheit der rohen Tiermilch über die gekochte bei dem an sich ja widernatürlichen Experiment der künstlichen

Ernährung so hinreichend festgestellt, daß gelegentlich noch auftauchende Zweifel kaum etwas daran ändern werden.[1])

Die chemische und energetische Interpretation des Säuglingsstoffwechsels fand es gerade besonders zu betonen für nötig, daß man nicht die erhebliche Körpergewichtszunahme, vielmehr die in Wärme gemessenen Kraftleistungen des Organismus als die wesentliche Ursache eines erheblich gesteigerten Gesamtnahrungsbedarfes anzusehen habe. Die biologische Richtung in der Säuglingsphysiologie dagegen greift aus der Gesamtheit der Nahrungsstoffe den einen heraus, der allein für die qualitative konstitutionelle Beschaffenheit des Anwuchses, soweit dieser eine bleibende Vermehrung der lebendigen Substanz des Organismus und keinen für gelegentlichen energetischen Verbrauch aufgespeicherten Vorrat von Reservestoffen darstellt, in Betracht kommt, das Eiweiß. Wie die oben gegebene graphische Darstellung des Ganges der Gewichtszunahme erkennen läßt, erfolgt die im ganzen Leben einzig dastehende hohe Zunahme des Körper-



gewichtes zu einer Zeit, wo die Gesamtnahrungsmenge jedenfalls noch auffällig geringer ist, als je zu späterer Zeit. So erfolgt z. B. ein Anwuchs von 50 *g* zu einer Zeit (3. Lebenswoche), wo die pro Tag aufgenommene Mutter-

[1]) In einer harveyischen Preisschrift der königlichen Gesellschaft der Ärzte zu Edinburgh (übersetzt von Michaelis-Leipzig) sagt schon 1787 Dr. Samuel Ferris:

„Man glaubt durchgängig und auch nicht mit Unrecht, daß die heilsamen Eigenschaften der Milch durch das Kochen verloren gehen; allein in der Schweiz wollt' ich keinem Arzte raten, diese Meinung in Gegenwart klugseynwollender Frauenspersonen zu behaupten, er würde in Lebensgefahr kommen oder man würde ihm die Augen auskratzen: und auf solche Weise geht es durch die ganze Welt, daß das, was hier gilt, anderwärts verworfen wird (sua cuique satis placent)."

In unserer Zeit war es bis vor kurzem und ist es noch heute vielfach umgedreht. Die „klugseynwollenden" Ärzte sind für das Kochen, vernünftig beobachtende Mütter dagegen.

milchmenge nur 550 *g* beträgt, während in späterer Zeit, z. B. dem 6. Monat (24. Woche) bei einer fast doppelt so großen Milchmenge (980 bis 1000 *g*) nur ein Anwuchs von 14 *g* erfolgt. Da nun weiter, wie die vorstehende graphische Darstellung (Figur S. 128) lehrt, die Periode hohen Körperanwuchses im Säuglingsalter mit einem Bedarf an Eiweiß einhergeht, dessen Höhe nie wieder im Leben, sehr charakteristischerweise auch nicht bei der zweiten, um die Zeit der Pubertät eintretenden Steigerung des Anwuchses erreicht wird, so muß geschlossen werden, daß in der Tat das Körperwachstum im Säuglingsalter in seiner Beziehung zur Zunahme der lebendigen Substanz des Organismus einen nicht nur quantitativ, sondern auch qualitativ, seiner physiologischen Bedeutung wie seinem biologischen Zusammenhange nach andersartigen und anderswertigen Vorgang darstellt, als die allgemeine gleichmäßige Steigerung des Körperwachstums überhaupt und als seine zweite akute Steigerung um die Zeit der Pubertät insbesondere. Diese erste Epoche des Körperwachstums ist charakterisiert durch die Überführung relativ sehr großer Mengen von Nahrungseiweiß in die lebendige Substanz des Organismus, ein Vorgang, dessen Intensität und Leistungsfähigkeit die Grundlage nicht nur des Stoff- und Kraftwechsels, sondern auch der biologischen Reaktionsfähigkeit des Organismus auf und seiner Widerstandsfähigkeit gegen äußere Einflüsse, d. h. seiner **Konstitution** bildet. Die Überführung toten, seiner Lebenseigenschaften verlustig gegangenen körperfremden Eiweißes in die Eiweißkörper der lebendigen Substanz des Organismus ist ein Vorgang, der an jedem Einzelbestandteil des Körpers, also mit einem Wort an jeder gesunden Zelle stattfinden muß, und zu dessen Zustandekommen es der Übertragung des in welcher Form immer vom Magen, beziehungsweise Darm aus aufgenommenen Nahrungseiweißes durch den Blutstrom, beziehungsweise die Körpersäfte auf die einzelnen Zellen unweigerlich bedarf. Wir bezeichnen diesen Vorgang, auf dem jedes Wachstum, jede Vermehrung der lebendigen Substanz des Organismus beruht, als Assimilation, d. h. als die Körpereigenmachung körperfremden Eiweißes. Im Hinblick auf die Ernährung des größeren Kindes und des Erwachsenen bedarf es wohl auch für den physiologisch nicht unterrichteten Leser keiner besonderen Erklärung des Wortes körperfremdes Eiweiß; dagegen könnte ihm wohl ein Zweifel daran kommen, ob das Eiweiß der Muttermilch, da diese ja einem menschlichen und meist noch dazu dem Säugling so nahe verwandten lebenden Organismus lebensfrisch entquillt, wirklich auch als ein körperfremdes Eiweiß betrachtet werden müsse. Diese Frage macht eine kurze Exkursion in das Gebiet der physiologischen Chemie und der Biologie unerläßlich.

Die Chemie und mehr noch die Biologie hat uns die Eiweißstoffe der Milch in die vorläufig hauptsächlichsten Gruppen des „Kaseins" und des „hämatogenen" Eiweißes unterscheiden gelehrt. Zur Kennzeichnung dieses Unterschiedes ist zu bemerken und wohl auch dem Nichtfachmann verständlich, daß das „Kasein" (der Käsestoff) der Milch ihr hauptsächlichster, bei schnellwüchsigen Tieren auch an Menge vorwiegender Eiweißbestandteil

vom Standpunkte ihrer Bewertung als Nahrungsmittel ist. Das Kasein ist ein eigenartiges Erzeugnis der Milchdrüse, das sonst nirgends unter den chemischen Bausteinen des lebendigen Organismus vorgefunden, sondern nur bei dem Eintritt der Brustdrüse in ihre spezifische Funktion, die Laktation, gebildet und aus dem Körper abgeschieden wird. Insofern kann also mit vollem Rechte auch das Kasein der Muttermilch als ein an sich körperfremdes Eiweiß bezeichnet werden. Demgegenüber stammt das „hämatogene Eiweiß" der Milch, wie sein Name besagt, aus dem Blute des milchspendenden Organismus. Wir wissen diese Herkunft des hämatogenen Milcheiweißes nur — und freilich gerade dadurch sicherer als durch sonst welchen chemischen Beweis — aus seinen biologischen Eigenschaften. Dieses hämatogene Milcheiweiß hat nämlich eine Eigenschaft, die es als einen Teil der lebendigen Substanz des milchgebenden mütterlichen Organismus kennzeichnet: die Fähigkeit, eiweißartige Gifte, zu denen, wie noch zu erörtern sein wird, auch die bei der Verdauung körperfremden Eiweißes im Magen und Darm entstehenden Spaltungsprodukte desselben (die sogenannten Albumosen und Peptone) gehören, zu binden, ungiftig zu machen. v. Behring hat für diese Eigenschaft des hämatogenen Eiweißes im Blute die Bezeichnung: antitoxische Ladung oder Polarisation geprägt. Zur Zeit, als ich diese biologische Bedeutung des hämatogenen Milcheiweißes aus logischen Forderungen, welche die Beobachtung der Wirkungsunterschiede roher und denaturierter Milch, und welche ferner die von v. Behring, Ehrlich, Wassermann, Michaelis, Hamburger, Moro u. a. geschaffenen biologischen Erkenntnisse unserem kausalen Denken aufzwingen, theoretisch ableitete, mußte ich noch ihren hypothetischen Charakter zugeben und meinen „exakt wissenschaftlichen" Fachgenossen gegenüber das Kainsmal der „Naturphilosophie" auf mich nehmen. Inzwischen haben nicht nur die von mir und Brüning begonnenen vergleichenden Studien über Säuglingsernährung bei Tieren, sondern auch Versuche anderer meinen Schlüssen ihre Berechtigung durch die direkte Beobachtung, soweit eine solche ohne die zu einer „exakten" Bearbeitung der vergleichenden Ernährungsphysiologie notwendigen großen Hilfsmittel möglich ist, gesichert. Moro hat neuerdings durch den Versuch gezeigt, daß ein neugeborener Hund mit Menschenmilch nicht zum Gedeihen zu bringen war, was, wie ich schon in meinem 1904 erschienenen Buche andeutete, wohl nur darauf zurückgeführt werden kann, daß das hämatogene Eiweiß der menschlichen Milch eben nicht oder nicht genügend antitoxisch geladen ist gegen die bei Verdauung des Kaseins im Magen und Darm eines Fleischfressers entstehenden Spaltungsprodukte des Kaseins. Ich habe die von Brüning auf meine Anregung hin begonnenen und von ihm so exakt wie möglich ausgeführten Versuche an Ziegen fortgesetzt, freilich aus Mangel an den dazu nötigen Mitteln und Hilfskräften, ohne sie ausführlich zahlenmäßig protokollieren zu können. Es kam mir dabei auch mehr auf die Feststellung eines augenfälligen Allgemeineindruckes an, wie er zur Beurteilung lebender Objekte nun einmal für den Arzt und den Züchter den einzigen praktisch möglichen Maßstab bildet. Aber ich hoffe, daß die mit Hilfe der Photographie aufgenommenen direkten

Protokolle der Versuchsergebnisse vielen lehrhafter erscheinen werden, als langatmige Zahlenreihen. Brüning hatte auf meinen Rat 3 neugeborene Ziegen drei verschiedenen Ernährungsweisen unterworfen, und zwar:

Erstens das bei Geburt schwächlichste und an Körpergewicht geringste Tier, einen schwarzen Bock, natürlich am Euter seiner Mutter (Abb. *A*, 1);

zweitens das mittelschwere und mittelkräftige Tier, eine weiße Ziege, künstlich durch die Flasche mit gekochter Ziegenmilch, also arteigner aber denaturierter Milch (Abb. *A*, 2) und

drittens das kräftigste und schwerste Tier, ebenfalls eine weiße Ziege, mit gekochter Kuhmilch, also artfremder und denaturierter Milch (Abb. *A*, 3)

ernährt. Seine sehr mühseligen und zeitraubenden Arbeiten lieferten folgende Ergebnisse:

Es verdoppelte sein Körpergewicht:

Nr. 1 am **15.** Tage bei **676** *g* täglichem Nahrungsverbrauch
„ 2 „ 22. „ „ 800 *g* „ „
„ 3 „ 20. „ „ 1067 *g* „ „

Oder, es bildete pro Woche auf 1 *kg* Körpergewicht aus 1 *kg* aufgenommener Milch:

Nr. 1 **50·2** *g*
„ 2 28·4 *g*
„ 3 24·0 *g* lebendiger Substanz durch Anwuchs.

Man sieht auf der Abbildung *A*, wo die Tiere mit den entsprechenden Nummern bezeichnet sind, den Unterschied im Gesamteindruck wohl ohne weitere Erläuterung.

Ich führte 1905 den Versuch an einer Tochter der künstlich mit gekochter Kuhmilch aufgezogenen Ziege Nr. 3 weiter, indem ich dieses Tier wieder mit gekochter Kuhmilch aus der Flasche ernährte. Abbildung *B* läßt die körperliche Rückständigkeit dieses Tierchens (Abb. *B*, 4) gegenüber 2 ein volles Vierteljahr jüngeren, natürlich genährten Kontrolltieren (Abb. *B*, 5 und 6) deutlich erkennen. Eine zweite Tochter des Tieres Nr. 3 wurde 1906 ebenfalls wieder mit gekochter Kuhmilch aufgezogen, gedieh sehr spärlich, blieb struppig im Fell, eckig, schwächlich und lernte mit Schwierigkeit laufen, ohne zu springen, wie gesunde Tiere es lieben. Das Tierchen auf Abbildung *C*, Nr. 7 mit einem gleichalterigen natürlich ernährten Kontrolltier (8) zusammengestellt, erkrankte im November 1906, 5 Monate alt, an einer mit Bronchialkatarrh und Verdauungsstörungen einhergehenden Erkrankung der Extremitätenknochen, die klinisch den Eindruck einer akuten Rachitis machte und nach 3 Wochen mit dem Tode endete.

Es liegt mir fern, diesen Versuchen voreilig eine zu große Bedeutung zuschreiben zu wollen, um so mehr, da ich die Beobachtung nicht in der Vollständigkeit und Detaillierung, die ich selbst schwer vermisse, durchführen konnte. Doch die Zeit eines vergleichend physiologischen Studiums des Säuglingswachstums an Tieren und einer züchterischen Bewertung der körperlichen Entwicklung am menschlichen Säugling wird schon noch kommen.

Abbildung *A*.

3. mit gekochter Kuhmilch genährt.

Geboren am 22. Februar 1904.
Gewicht b. d. Geburt: 2520 *g*
Verdoppelung am 20.

2. mit gekochter Ziegenmilch genährt.

1. am Euter genährt.

Geschwister, geboren am 20. Februar 1904.
2350 *g*
22.
2000 *g*
15.

Aufnahme am 16. Feb. 190 6
Tage nach der Geburt

Abbildung *B*.

4.
Tochter von 3 auf Abbildung *A*.
Mit gekochter Kuhmilch aufgezogen.
10 Monate alt.

5. 6.
Natürlich, am Euter, genährte Tiere,
weiblich männlich
7 Monate alt, bei der Aufnahme 16. Februar 1906.

Abbildung *C*.

8. Natürlich genährt.

7. Mit gekochter Kuhmilch genährt.

Gleichaltrig!

Daß die antitoxische Wirksamkeit des hämatogenen Milcheiweißes bei den verschiedenen Tierarten verschieden ist und voll nur bei der Ernährung mit arteigener Milch, also nur bei natürlicher Ernährung durch die Mutter zur Geltung kommen kann, ist begreiflich und bedürfte nach den Lehren der experimentellen Biologie eigentlich keines Beweises. Für den Unterschied zwischen menschlicher und Kuhmilch ist aber in letzter Zeit die verschiedenartige Wirkung des hämatogenen Eiweißes noch von L. F. Meyer durch einen wertvollen Versuch gezeigt worden, wenn auch freilich das Experiment nicht bis zu tieferen Schädigungen der ihm unterworfenen Kinder hat fortgesetzt werden können. Meyer trennte die Milch, und zwar einerseits Frauenmilch, anderseits Kuhmilch in ihre drei Hauptbestandteile: die das hämatogene Eiweiß enthaltenden Molken, das Kasein und das Fett und vertauschte dann diese Bestandteile zwischen Menschen- und Kuhmilch. So wurden an „je 3 Kinder zweierlei Nährgemische verabreicht, von denen das eine aus Frauenmilchmolke, Kuhmilchfett und Kuhmilchkasein bestand, während das zweite die Molke der Kuhmilch, Kasein und Fett der Frauenmilch enthielt. Sämtliche Kinder zeigten bei der Ernährung mit Frauenmilchmolke, Kuhmilchfett und Kuhmilchkasein gute und regelmäßige Zunahme; Allgemeinbefinden, Temperatur, Zahl und Aussehen der Stühle unterschieden sich in nichts von den respektiven Funktionen bei Ernährung mit Brustmilch. Ganz anders war das Ernährungsresultat beim zweiten Nährgemisch, das Kuhmilchmolke, Frauenmilchfett und Frauenmilchkasein enthielt. In kürzester Zeit, schon nach zwei Tagen, zeigten alle so genährten Kinder Störungen der Ernährung, nämlich die Symptome der Dyspepsie, beziehungsweise des Enterokatarrhs" (Durchfälle).

Nun hat Moro gezeigt, daß die menschliche Milch in ihrem Nährwert für den Säugling sofort merkbar beeinträchtigt werden kann, wenn man sie vor der Verabreichung kocht, d. h. ihres wirksamen, lebendigen hämatogenen Eiweißes beraubt. Wenn auch nun begreiflicherweise Moros Versuch ebenso wie der Meyers, nicht über das Auftreten deutlich erkennbarer Gesundheitsstörungen bei den Säuglingen hinaus hat fortgesetzt werden können, so zeigen doch ergänzend die Erfahrungen der Tierzüchter und Tierärzte, daß die Verabreichung gekochter Kuhmilch an neugeborene Kälber nicht nur das gesunde Wachstum beeinträchtigt, sondern oft auch zu schweren, meist tödlichen Darmkatarrhen der jungen Tiere führt, Krankheiten, die in der Veterinärpathologie unter dem Namen der Kälbersterbe noch mit anderen infektiösen Erkrankungen zusammengeworfen werden.

Aus allen diesen Beobachtungen geht hervor, daß die arteigene Milch bei der natürlichen Ernährung an der Mutterbrust neben dem zur Ernährung und zur Assimilation bestimmten eigentlichen Milcheiweiß (Kasein) einen Stoff, das hämatogene Bluteiweiß der Mutter, enthält, dessen Zufuhr eine ausreichende und dem gesunden Wachstum entsprechende Assimilation des körperfremden Kaseins erst ermöglicht. Aus den Beobachtungen und Versuchen geht zweitens hervor, daß diese eigenartige Wirkung des hämatogenen, lebendigen Milcheiweißes durch Abtötung mittels Hitze auf-

gehoben oder stark beeinträchtigt werden kann, und drittens, daß, wenn die Wirksamkeit dieser lebenden, lebendige Kräfte und Stoffe führenden Abgabe des mütterlichen Blutes an den Säugling durch Abtötung aufgehoben wird, die zur Assimilation notwendige Verdauung des Kaseins, auch des arteigenen, zur Bildung krankheit-(durchfall-)erregender Stoffe im Magen und Darm des Säuglings führt. Diese Stoffe können nach unserer heutigen Einsicht nur die bei der Verdauung aus dem Kasein gebildeten löslichen und dadurch erst zum Übergang in den kindlichen Körper bereit gemachten Spaltungsprodukte, die sogenannten Albumosen und Peptone sein. Von diesen Stoffen wissen wir aber auch durch das Experiment an Mensch und Tier, daß sie tatsächlich krankheiterregende Wirkungen haben, wenn der Körper, dem sie einverleibt werden, jener Schutzkräfte seines Bluteiweißes entbehrt. Durch berühmt gewordene Versuche hat ferner Ehrlich nachgewiesen, daß gegen die Giftwirkungen von Pflanzeneiweißkörpern, welche den Albumosen sehr nahe verwandt sind, Tiersäuglinge geschützt werden können, wenn man die Mutter vor dem Wurfe gegen jene Gifte durch langsame Gewöhnung an dieselben unempfindlich, „aktiv immun" macht, oder wenn man die Kinder einer nicht immunen Mutter einer „aktiv immunisierten Amme" zur Säugung anvertraut und dadurch „passiv immun" machen läßt. Und daß in der Tat mit dem hämatogenen Eiweiß der menschlichen Muttermilch auch fernere, diesen assimilatorischen Produkten einer physiologischen Giftgewöhnung des mütterlichen Körpers verwandte Stoffe, welche auch gegen äußere körperfremde Gifte und Krankheitserreger „antitoxisch" und „bakterizid" wirksam sind, in den Körper des Säuglings übergehen, hat Moro direkt bewiesen. Er fand die Menge der gegen Bakterien wirksamen Schutzstoffe im Blute eines natürlich genährten Säuglings bedeutend größer als im Blute eines künstlich genährten und eines neugeborenen vor der Nahrungsaufnahme.

Die mit der Milch dem kindlichen Organismus zugeführten „Schutzstoffe" oder „Immunkörper" des mütterlichen Blutes verleihen ihm, ohne daß er einer eigenen Arbeit zu ihrer Erzeugung bedarf, eine „passive" Immunität. — Wie nun, wenn ihm diese Schutzstoffe bei der künstlichen Ernährung mit artfremder und womöglich gar noch durch Hitze denaturierter Tiermilch vorenthalten werden? Dann muß der jugendliche Organismus, um sich der aus dem körperfremden Kasein durch die Verdauung entstehenden Gifte zu erwehren, aus seinem schmalen Bestande heraus jene Schutzstoffe und Kräfte seines Blutes durch eigene Arbeit „aktiv" zu erzeugen suchen, die einem Glücklicheren die liebende Mutter aus dem Reichtum ihrer Gesundheit mit der Milch als erstes Angebinde überliefert. Während dieser Glückliche durch die giftgewöhnte Mutter sowohl gegen die giftigen Verdauungsprodukte als gegen von außen auf ihn eindringende Gifte und Krankheitserreger geschützt bleibt, muß der Enterbte und Entrechtete gegen alle auf ihn einstürmende Schädlichkeiten durch Gewöhnung, durch selbständige Erzeugung von Schutzstoffen, durch aktive Erwerbung der Immunität kämpfen mit einer schwächlichen Waffe, seinem noch unreifen Blute. Er setzt in diesem

Kampfe aus seinem unreifen Körper, insbesondere aus den blutbildenden Organen an Kräften und Stoffen zu, was jener Glücklichere anzusetzen in der Lage ist.

Damit aber werden uns auch sofort durchsichtig die Leistungen, welche die Immunität des kindlichen Körpers gegen Infektionen von außen aufzubringen vermag. Das gesunde, natürlich genährte Kind entnimmt seine Waffen zum Kampfe gegen gelegentliche Infektionen, vor denen es an sich durch die passive Immunität sicherer geschützt ist als das künstlich genährte aus den Reserven, die seinem Körper die Treue der Mutter zukommen ließ. Der Mutterlose oder von der Mutterbrust Verbannte zieht wehrlos in den Kampf und muß aus den Betriebsmitteln seines unreifen Körperhaushaltes die Opfer bringen, die sein trauriges Schicksal ihm auferlegt. Kann es da noch wundernehmen, wenn das künstlich — widernatürlich! — genährte Kind einen geringeren Blutreichtum besitzt, wenn es an Blut verarmt, Infektionen unterliegt aus Mangel an Schutzstoffen, oder gar verhungert schwindet, „atrophiert", weil seinem Blute die Kraft fehlt, nicht nur gelegentlich Schutzstoffe, sondern sogar die unerbittlich notwendigen Assimilationsfermente, die Träger jeden Wachstums, zu bilden?

Freilich, ein gewisses Maß eigenen Besitzes bringt auch der Entrechtete ja mit ins Leben kraft jener dunklen Gesetze, nach denen der lebendigen Substanz als solcher die Unsterblichkeit, die „Kontinuität" verliehen ist: jene Körper- und Kräftemasse, die mit der Geburt vom Körper der Mutter zu formaler, aber keineswegs realer Selbständigkeit des Daseins abgelöst wird. Der Volksmund hat von alters her diesen ersten Besitz einer physischen Persönlichkeit als ein von den Eltern überkommenes „Erbe" bezeichnet, nicht immer als ein willkommenes! Schwäche und Krankheit des Neugeborenen, ja auch noch weit über das erste Kindesalter hinaus bis tief ins erwachsene Alter hinein, wurden als „ererbte" Zustände auf die Eltern und, wenn es sich um ein junges Kind handelte, oft von diesen auf die Voreltern zurückgeführt. Der Begriff der „Vererbung" schlug im allgemeinen Sprachgebrauch so tief Wurzel, daß auch die Sprache der Ärzte ihn unter ihre Fachausdrücke ohne Bedenken und ohne klare Inhaltsbestimmung aufnahm; ja auch die moderne, naturwissenschaftliche Richtung der wissenschaftlichen Medizin, die mit so vielen Unklarheiten und inhaltlosen Begriffen aufzuräumen hatte und mit anerkanntem Erfolg aufräumte, an diesem altersgeheiligten Götzen ging sie tatenscheu vorüber. Erst seit aus dem Zusammenwirken der Naturwissenschaften die allgemeine Erforschung des Lebensvorganges, die Biologie als die Krone des stolzen Baues naturwissenschaftlicher Medizin hervorwuchs, entstand eine Denk- und Forschungsrichtung, die auch für den landläufigen Ausdruck „Vererbung" eine klare Inhaltsbestimmung und begriffliche Umgrenzung forderte und schuf. So schwierig es erscheint, im Folgenden muß der Versuch gewagt werden, die grundlegenden Begriffe der Vererbung, wie sie besonders Martius und Hueppe als die Grundsteine einer künftigen Konstitutionspathologie heranschafften, auch dem Verständnis des Nichtmediziners zugänglich zu machen.

Der Lebensvorgang und sein noch geheimnisvolleres Werkzeug, die lebendige Substanz, ist für Zeiträume, welche unser Naturerkennen rück-

blickend zu überschauen vermag, ewig; ob für die Zukunft, entzieht sich unserem Denkvermögen. Für die Jahrtausende aber, die unser Blick rückwärts durchdringt, ist Leben nur aus Leben, lebendige Substanz immer nur aus lebendiger Substanz hervorgegangen. Ihr Ursprung ist dunkel. In ewigem Flusse, über Zeiträume, deren Umfang zu überblicken unser Auge zu schwach, zu überdenken aber unser Geist nicht ohnmächtig genug ist, hat die Trägerin des Lebensvorganges, die lebendige Substanz, immer vielfältigere, gegeneinander begrenzte und in sich feiner und zusammengesetzter gestaltete Formen angenommen, sich „individualisiert". Wie? Darüber wird wohl keinem Sterblichen einmal volle Klarheit beschieden werden. Wir, der historische Mensch, beobachten von der Wiege unseres Geschlechtes an nur, daß aus den hochentwickelten Formen der individualisierten lebendigen Substanz, welche unserem Forschungsdrange zugänglich sind, in ununterbrochener Reihe immer gleichartige Formen hervorgehen, um durch Reifung ihrer Eigenart in die Kette jenes Individualisierungsvorganges der Einen ewigen lebendigen Substanz ein neues Glied von kurz begrenzter realer individueller Selbstständigkeit einzufügen. Das Ergebnis dieses Vorganges nennt die Biologie: „Entwicklung".

Doch schließen wir vor dieser endlosen Perspektive nach rück- und vorwärts das lichtschwache Auge! Was uns bleibt, ist die Überzeugung, daß auch in dem Mikrokosmus des Menschengeschlechtes ein uraltes Erbe von den Eltern auf Kind und Kindeskind weitergegeben wird. Der Vorgang dieser Vererbung ist beschränkt auf die kurze Zeit der Verschmelzung der männlichen und weiblichen Keimstoffe nach der Befruchtung. Vielleicht, wahrscheinlich sogar, nicht völlig beschränkt auf die so kurze Zeit der Vereinigung von Ei- und Samenzelle zum Keim; wahrscheinlich klingt dieser eigentliche Vererbungsvorgang allmählich ab, indes neben ihm der Wachstumsvorgang in dem vom mütterlichen Körper treu umhegten Keim anhebt und rasch sich steigert. Aber was durch das Wachstum aus dem Keime sich entwickelt (im anatomischen, nicht im biologischen Sinne!), der Körper der Frucht, zuletzt des neugeborenen Kindes, das „Soma", das ist nicht mehr ererbt, sondern erworben auf dem Boden und mit der physiologischen Unterstützung des mütterlichen Organismus. Auch die beim intrauterinen Keimwachstum angesetzte lebendige Substanz geht hervor aus körperfremdem Eiweiß, nur daß dessen Verarbeitung und Zufuhr dem mütterlichen Körper mit einer Sicherheit als physiologische Funktion auferlegt ist, die nicht so leicht eine frevelhafte Unterdrückung erlaubt, wie die natürliche physiologische Funktion des mütterlichen Organismus zugunsten des formal selbständigen kindlichen Körpers, die Laktation. In der Zeit des intrauterinen Wachstums wirkt der mütterliche Organismus, und zwar sein Blutkreislauf, wohl als ein Überträger, der dem unselbständigen Keim Gutes und Böses, Nahrung und Gift, zuzuführen vermag; aber das Erbe der Vorfahren ist vom Beginn des Wachstums an im Keim beschlossen. So führt das mütterliche Blut dem wachsenden Keim mit der Nahrung auch die vom mütterlichen Körper in seinen blutbildenden Organen durch aktive Immunisierung erzeugten Assimilationsfermente zu, welche das Wachstum des Keimes durch

Arteigenmachung körperfremden Eiweißes ermöglichen. Der Keim wird vom Beginn seines Wachstums an durch das Blut der Mutter passiv immunisiert. Jede Schwächung des aktiven Immunisierungsvorganges im Körper der Mutter, die durch direkte Schädigung der blutbildenden Organe der Mutter eintritt, vermindert das Maß der dem Keime passiv übereigneten Assimilationsfermente, die für ihn, der noch so weit entfernt ist von der Reife des erwachsenen, formal und real selbständigen Organismus, auch Schutzstoffe bedeuten. Auf diesem Wege wird eine Schwächung oder Ablenkung des aktiven Immunisierungsvorganges im mütterlichen Organismus durch Krankheiten, Gifte oder lebendige Erreger von Infektionen, welche ihn anfallen und zur Abwehr über das in seiner physischen Beschaffenheit, d. h. in der Konstitution der Mutter gegebene Maß von Leistungsfähigkeit hinaus beanspruchen, auch durch Beschränkung der passiven Immunisierung den wachsenden Keim nicht bloß in der Quantität, sondern auch in der Qualität der lebendigen Substanz seines Anwuchses, d. h. in der Wurzel seiner Konstitution schädigen. Ist aber freilich durch mangelhafte Entwicklung der Konstitution, durch wiederholte oder besonders schwere Infektionen im Kampfe des mütterlichen Organismus gegen äußere Schädlichkeiten, Gifte, Krankheitserreger das Spiel der Kräfte zugunsten der letzteren verschoben, unterliegt der mütterliche Organismus selbst erst der Vergiftung durch Versagen seiner aktiven Immunität, so schlägt auch die passive Immunisierung des Keimes in Vergiftung um; es kommt zu den parainfektiösen Vergiftungen, die wir am Schlusse des II. Abschnittes als paratuberkulöse und parasyphilitische Vergiftungen schon kennen gelernt haben. Endlich kann auf dem Boden der gebrochenen mütterlichen Immunität unter geeigneten mechanischen Bedingungen auch der direkte Übergang der krankheiterregenden, lebenden Bakterien aus dem Körper der Mutter in den wachsenden Keim, beziehungsweise die Frucht erfolgen, und so entstehen jene Infektionskrankheiten, welche der Neugeborene nach dem Volksmunde als „ererbte", nach sachlicher anatomischer Auffassung aber als „kongenitale", „angeborene", mit ins in Lebenmmt. Aus diesen physiologischen und biologischen Gründen sind die fälschlich sogenannte hereditäre oder ererbte Tuberkulose und Syphilis, wenn sie nicht überhaupt erst bei oder frühzeitig nach der Geburt erfolgenden Infektionen ihren Ursprung verdanken, nicht ein „Erbe" sowohl, als vielmehr ein unheilvolles „Angebinde", das dem Neugeborenen in die Wiege mitgegeben wird.

So gäbe es also keine wahre „Vererbung" von Krankheiten? — Die Frage erlaubt und erheischt eine doppelte Antwort. Ja — es gibt keine — wenn von Krankheiten äußeren Ursprunges, Infektionen, Vergiftungen die Rede sein soll. Nein — es gibt eine — wenn man unter Krankheit nicht nur, wie wohl richtiger wäre, einen Vorgang, sondern auch eine allgemeine Körperbeschaffenheit, eine Anlage verstehen will. Eine Krankheitsanlage kann erworben, aber auch ererbt werden. Im ersteren Falle ist sie nichts anderes als ein Negatives, ein Mangel oder Verlust an Immunität, eine „Disposition", mag es sich nun um den Verlust einer aktiv erzeugten Immunität eines Erwachsenen oder um den Verlust der passiv übertragenen Immunität

einer noch nicht selbständig lebenden Frucht oder um den Verlust beider Immunitäten bei einem natürlich ernährten Säugling oder endlich um einen sonstwie bedingten Verlust des Körpers an der physiologischen oder anatomischen Integrität seiner Organe handeln. Im anderen Falle ist die Anlage eine individuelle Eigenschaft des Körpers, sie bildet denjenigen Anteil an seiner physischen Konstitution, der von den Vorfahren ererbt sein muß. Man hat auf diesen ererbten Anteil der Konstitution in der Physiologie und Pathologie des Säuglings bisher wenig Gewicht gelegt. Von klinischen Gesichtspunkten aus hat erst vor kurzem Czerny in seinem außerordentlich wertvollen Buche (Czerny-Keller, Des Kindes Ernährung) dadurch auf ihn hingewiesen, daß er die Notwendigkeit der Aufstellung des Begriffes und des Typus des „gesunden" neugeborenen Kindes gezeigt und, soweit das mit den Mitteln der klinischen Beobachtung möglich ist, erfüllt hat. Genauer wird der Anteil der ererbten Eigenschaften der lebendigen Substanz an der Konstitution erst in Zukunft einmal durch ein tieferes, auf den Grundlagen der Biologie und vergleichenden Physiologie durchgeführtes Studium des Wachstums und der Züchtung festgestellt werden können. Gegenwärtig wissen wir vorläufig so viel aus der Erfahrung, daß es Eltern gibt, die „als Kinder außergewöhnlich zart und schwächlich waren und der Ernährung große Schwierigkeiten boten, dann aber nach Eintritt der Pubertät" (des zweiten Wachstums!) „sich zu anscheinend kräftigen, blühend aussehenden Menschen entwickelten".

Und wir wissen ferner aus der Erfahrung, daß gerade solche „anscheinend kräftige, blühend aussehende Menschen schwächliche Kinder erzeugen, die in ihrer Entwicklung außerordentlich mit dem augenblicklichen Allgemeinzustand der Eltern kontrastieren und auch ohne Hinzutreten von Ernährungsstörungen kein physiologisches Ernährungsresultat bieten." — „Zur objektiven Beurteilung der Kinder wäre es deshalb wünschenswert, Hilfsmittel zu haben, um bei einem Neugeborenen entscheiden zu können, ob er die für einen normalen Ernährungserfolg notwendige Körperzusammensetzung besitzt. Über ein solches Hilfsmittel verfügen wir aber bisher nicht." (Czerny.)

Es besteht also die Möglichkeit, ja logische Notwendigkeit, einer durch Vererbung nicht nur übertragenen, sondern auch erzeugten physiologisch mangelhaften Körperzusammensetzung, d. h. Konstitution eines Neugeborenen, die bei gesundem, blühendem Zustand der Eltern dann doch auch nicht auf eine mangelhafte passive Immunisierung des Keimes im mütterlichen Leibe zurückgeführt werden kann, — eine Notwendigkeit, die durchaus nicht dadurch aufgehoben oder auch nur in ihrer Bedeutung beeinträchtigt wird, daß wir dem Problem zurzeit noch nicht direkt, „exakt" auf den Leib zu rücken vermögen. Immerhin fehlt es uns auch durch die theoretischen Anschauungen, welche die moderne Konstitutionspathologie auf den Grundlagen der Weißmannschen Lehre vom Keimplasma aufgebaut hat, nicht an einer Erklärungsmöglichkeit für eine solche allgemeine Konstitutionsschädigung durch Vererbung — eine Möglichkeit, welche für zukünftige züchterisch-experimentelle Untersuchungen des Problems von

großer heuristischer Bedeutung werden kann. Diese Erklärungsmöglichkeit beruht auf dem Begriff der „direkten toxischen Keimschädigung", welche die Konstitutionspathologie und Rassenbiologie schon lange als einen „die Rasse gefährdenden pathogenetischen Faktor ersten Ranges" erkannt haben.

Die Bedeutung der wahren Vererbung als Folge einer direkten toxischen Keimschädigung kann nicht klargelegt werden, ohne daß in gedrängter Form dem Leser ein Bild von der modern naturwissenschaftlichen Auffassung des Vererbungsvorganges vermittelt wird. Umfang und Zweck dieses Buches erlauben freilich nicht, eine auch nur kurze Darstellung des heutigen Standes der biologischen Vererbungslehre zu geben. Wir müssen versuchen, die für das Verständnis nötigsten Grundbegriffe aus den früher erwähnten Eigenschaften der lebendigen Substanz abzuleiten. Wir wissen, daß die lebendige Substanz als Ganzes, soweit wir sie kennen und geschichtlich zurückverfolgen können, niemals aus toter, lebloser Substanz, sondern immer nur aus lebendiger Substanz hervorgegangen ist. Sie ist, wenn auch nicht für unseren Erkenntnisdrang, so doch für unser derzeitiges Wissen und Erkenntnisvermögen ewig. Welches nun auch immer die Form irgendeiner Masse von individualisierter lebendiger Substanz sein mag — ob sie in nur einer real selbständigen Zelle oder ob sie in Milliarden von nur formal selbstständigen Zellen, welche nur im Verbande zu Organen und, durch diese zu einem höheren Organismus vereinigt, lebensfähig, real selbständig sind, individualisiert sei, es muß in ihr eine Substanz, ein Teil ihrer selbst enthalten sein, dem die Eigenschaft zukommt, die Entstehung neuer, real oder formal individualisierter lebendiger Substanz unter der Mithilfe des Assimilations- und Wachstumsvorganges zu ermöglichen. Wir müssen in jeder lebenden Zelle das Vorhandensein zweier, wenn auch für uns nicht physikalisch oder chemisch nachweisbar, so doch funktionell verschiedenartiger Teile oder Arten der einen lebendigen Substanz annehmen: einen Teil, der durch die Betätigung der Assimilation von Nahrung und durch Stoffwechsel die Existenz dieser Zelle erhält, und einen anderen, der in einem gewissen Stadium des Wachstums der Zelle zu ihrer Vermehrung, zu einem „Wachstum über das individuelle Maß" hinaus Anstoß und Anlage liefert. Wir nennen diese Substanzen mit Weißmann die erstere: die „somatische" Substanz, weil sie der Erhaltung der individuellen Leibesexistenz der Zelle dient, die zweite: die „propagative" Substanz oder das „Keimplasma". Das Keimplasma ist die Art oder der Teil der lebendigen Substanz, welchem diese überhaupt die Ewigkeit ihres Bestandes verdankt, indem Leben immer wieder nur aus Leben hervorgeht durch die „Kontinuität des Keimplasmas". Nun ist aber in den höheren Organismen das Keimplasma nicht über alle Zellen verteilt. Jede Zelle enthält zwar neben ihrer somatischen Substanz auch Keimplasma, das innerhalb des allein existenzfähigen Verbandes solcher Zellen zum Organismus auch ihr das Wachstum über das individuelle Maß hinaus sichert, aber die für die Fortpflanzung des Organismus als Ganzen erforderliche Menge und Art des Keimplasmas ist in den Keimstoffen der beiden Geschlechter, in der Ei- und Samenzelle, gewissermaßen konzentriert. Indem diese Keimzellen ihrer ersten Anlage nach schon

im Keim des Kindes aus dem Keimplasma der Eltern kraft der Kontinuität, die unser kausales Denken der lebenden Substanz beilegen muß, hervorgehen, bildet das Keimplasma das Substrat jenes wahren Vererbungsvorganges, welchem die lebendige Substanz als solche überhaupt ihre Dauer, ihre Ewigkeit verdankt.

In bezug auf unseren eigentlichen Gegenstand geht aus diesen Erörterungen für den denkenden Leser so viel hervor, daß allerdings von den Vorfahren her allen kommenden Generationen ein ewiges reales Erbe an Leibessubstanz übertragen wird. Aber dieses Erbe ist niedergelegt in den Keimzellen, die ja erst mit der Entwicklung des Organismus aus dem Keim zum Neugeborenen und durch das Wachstum nach der Geburt bis zur Reife ihre funktionelle Wertigkeit im Organismus erlangen. Es ist nach dem, was wir über die Abhängigkeit des Gesamtwachstums des kindlichen Körpers vom Körper der Mutter in den beiden Epochen der intrauterinen Entwicklung und des ersten extrauterinen Wachstums wissen, sicher zu schließen, daß eine jede quantitative und noch viel mehr eine qualitative Störung jener Entwicklung oder jenes Wachstums des Kindes durch Krankheit oder Konstitutionsschädigung der Mutter auch auf die Entwicklung der Keimzellen einer neuen, noch ungezeugten Generation, welche Entwicklung eben im Keim oder Körper des Kindes dieser vorgeht, von schädlichem Einflusse sein muß und wird. Dieser schädlichen Wirkung von der Mutter aus auf die Keimzellen des Kindes muß unweigerlich außer der Schädigung der Konstitution dieses Kindes auch die Verschlechterung des durch das Keimplasma übertragenen erblichen Teiles der physischen Konstitution im Enkel folgen. So wird die direkte toxische Keimschädigung zu einem bedeutsamen pathogenetischen Faktor. Viel wichtiger und rassengefährlicher noch wird aber die direkte toxische Keimschädigung sein, die während der ersten Entwicklung und im Anschlusse daran beim ersten Wachstum aus von außen kommenden Störungen der Assimilation einen unreifen Körper, dessen somatische wie propagative lebendige Substanz im grundlegenden Aufbau begriffen ist, trifft! Wenn also infolge einer widernatürlichen Ernährung die Assimilation und das Wachstum des Säuglings Not leiden muß, wenn seine Blutbildung durch Vorenthaltung der passiven Immunisierung und durch den Zwang zur aktiven Immunisierung gegen Nahrungs- und Krankheitsgifte vorzeitig und über die Leistungsfähigkeit der noch im Aufbaue und Wachstum begriffenen Organe beansprucht wird, ja wenn zu der durch all dieses bedingten Verschlechterung der erworbenen oder vielmehr in dieser Epoche zu erwerbenden Konstitution noch wirkliche Krankheit mit physiologischen und anatomischen Schädigungen des kindlichen Organismus kommt, — dann ist es wohl nicht nur als wahrscheinlich, sondern als sicher zu erachten, daß nicht nur der somatische Teil der anwachsenden lebendigen Substanz, sondern auch ihr propagativer, das Keimplasma an der allgemeinen Schädigung des jugendlichen Organismus teilnehmen wird. Diese Schädigung des Keimplasmas aber wird ihren pathogenetisch bedeutsamsten Ausdruck erst finden in der nächsten Generation, die aus ihm hervorgehen, aus ihm das Erbe der Vorfahren

empfangen wird, im Enkel. Auf diesem Wege ist meiner Meinung nach eine generative Konstitutionsschädigung vererbbar, die in den S. 140 zitierten Sätzen Czernys, in der physischen Proletarisierung pathologisch überfruchtbarer Familien (siehe Geißler S. 90), in den Beobachtungen der Tierzüchter über die degenerativen Wirkungen der einseitigen Hochzucht durch künstliche Ernährung umgebildeter Tiere (S. 100) zum Ausdrucke gelangt. Hier liegt die Wurzel der Entartung kommender Generationen durch vererbte, vom Keimplasma aus erfolgte Konstitutionsverschlechterung, der ursächlich eine erworbene, durch die widernatürliche Ernährung vielmehr aufgezwungene Konstitutionsverschlechterung der Mutter vorausgeht. Die wichtigste somatische Schädigung aber, die aus der vererbten Konstitutionsschädigung hervorgeht, ist auf dem Gebiete der Entartungspathologie für das uns hier beschäftigende Problem der Kindersterblichkeit zweifellos die körperliche Degeneration der Mütter überhaupt. Blutarmut und Schwächlichkeit, physisches und moralisches Unvermögen zu stillen, vielleicht auch gar eine anatomische Verkümmerung der Brustdrüse sind die Zeichen einer Generation, der das Erbe eines gesunden Keimplasma vorenthalten blieb.[1]) Der Frevel oder das Unglück der Ahnen wird gerächt an den Enkeln.

Aber diese Rache ist nicht das furchtbare Walten eines außerhalb der Welt liegenden blinden oder auch allsehenden Schicksales — es ist jene von Uranfang her in der einen ewigen lebendigen Substanz fortwirkende Kraft der Entwicklung, der Perfektibilität durch Auslese, die wir nicht verstehen — nur als unerforschlich verehren können. Eine Auslese der Menschen aber durch die Säuglingssterblichkeit, die von den im ersten Abschnitte geschilderten Ursachen abhängig wäre, wäre Unsinn, kein Naturwalten.[2])

Die wahre „Auslese" beginnt schon mit der Vererbung der Konstitution durch das Keimplasma und findet als Vorgang überhaupt ihr Ende erst

---

[1]) Die törichte, biologischer Einsicht bare Behauptung, die Verkümmerung der weiblichen Brustdrüse sei als Schwinden eines nicht mehr physiologisch notwendigen Organes, als ein Schritt zur physiologischen Vervollkommnung des weiblichen Körpers aufzufassen, der durch die Errungenschaften der „künstlichen" — soll heißen widernatürlichen — Ernährungstechnik von der Kulturmenschheit der Natur gewissermaßen abgerungen worden sei, bedarf nach dem Vorausgegangenen keiner Widerlegung. Auch nicht vom Standpunkte der Entwicklungslehre, die für solche „Entwicklungs"-Erscheinung den Zeitraum der Beobachtung durch den historischen Menschen viel zu kurz finden müßte.

[2]) Ebenso töricht wie die in der vorhergehenden Anmerkung abgewiesene Behauptung ist die Lehre, daß gerade durch die künstliche — widernatürliche — Ernährung eine Auswahl der Kräftigeren, Widerstandsfähigeren stattfinde, welche zur Verbesserung der Rasse führe. Für die, welche nur an „exakte" Beweise in solchen Fragen glauben, muß die Wirkung der widernatürlichen Ernährung auf die Gesundheit und Konstitution der ihren Gefahren Entrinnenden Gegenbeweis genug sein. Wer aber auch dem einfachen logischen Denken gegenüber diesem Problem ein wenig Recht zugesteht, der mag sich fragen, worin wohl einmal die Rasseverbesserung oder die Vervollkommnung durch die Auslese mittels widernatürlicher Ernährung sich zeigen wird. Sollte eine „Umbildung" menschlicher Säuglinge durch Ernährung, eine „Heterotrophie" zum Rind durch Gewöhnung an Rindereiweiß die zu erwartende nächste Wendung eines durch die Jahrtausende reichenden Entwicklungsvorganges sein?

mit dem Leben. Auch der Alterstod ist das Ergebnis des Auslesevorganges, und zwar unter gesundhaften Bedingungen wohl das natürliche, physiologische. Indem aber der Kampf ums Dasein, der ja auch dem natürlich genährten Säuglinge keineswegs ganz erspart wird, den widernatürlich genährten aber viel härter trifft — in dem dieser Kampf gegen äußere Krankheitsursachen und ererbte Entartung immer schärfere Formen annimmt, je geringer die Widerstandskraft eines kindlichen Organismus durch das Maß der ererbten sowohl als der erworbenen Konstitution in den aufeinanderfolgenden Generationen wird, um so mehr müssen die auf dem Boden einer solchen Konstitutionsverschlechterung gedeihenden Krankheiten den geschädigten Nachwuchs früher oder später hinwegreißen. So trifft allerdings eine Auslese die Konstitutionen der Überlebenden auch schon im Säuglingsalter durch die Kindersterblichkeit und später im reifen, erwachsenen Alter durch die Infektions- und Verbrauchskrankheiten, welche allgemein die Menschheit bedrohen. Jene „glücklich Geborenen" aber, denen die Treue der Vorfahren das ewige Erbe einer gesunden, ungeschädigten lebendigen Substanz bewahrte, die einer uns unvorstellbaren höheren Entwicklung schicksalsgewaltig zustrebt, — sie bilden den Schatz der Menschheit, aus dem sich der Mikrokosmos der Kulturwelt in ferne Zeiten hinauf immer wieder lebenskräftig erneuern wird.

IV.

Die Beziehungen der Konstitution des Individuums zur Volkskonstitution und Volksgesundheit. — Volkskonstitution und Volkswachstum. — Volkskonstitution und Volkswirtschaft.

In den vorangegangenen Abschnitten ist gezeigt worden, daß die hohe Kindersterblichkeit der deutschen Nation nicht nur durch die Verluste an Leben, welche sie zur Folge hat, als ein „zehrendes Übel am Körper der Nation" frißt, sondern daß ihr schädlicher Einfluß sich noch umfangreicher und unheilvoller erweist durch die krankmachende Nachwirkung auf die körperliche Beschaffenheit jener, welche dem vorzeitigen Tode im 1. Lebensjahre entrinnen, und weiter durch Vererbung der Konstitutionsverschlechterung auf die aus den Geschädigten entspringenden künftigen Generationen. Das Maß dieser Wirkungen verdient aber nicht nur deshalb um so höhere Würdigung gegenüber den bloßen durch die Kindersterblichkeit direkt erzeugten Verlusten, als es durch die qualitative Schädigung der überlebenden Konstitutionen das zeitweilig erreichte Niveau der gesamten körperlichen und geistigen Kultur gegenüber dem von Natur erreichbaren nachhaltig herabdrückt. Vielmehr hat die, wie aus den Betrachtungen über die Ursachen der Kindersterblichkeit hervorgegangen ist, vermeidbare Hemmung des Triebes zur Vervollkommnung, der dem Menschengeschlecht wie aller

individualisierten lebendigen Substanz eingepflanzt ist, auch einen schädlichen Einfluß auf das Gedeihen der weiter nachwachsenden Generationen, welche noch dazu mit einer durch direkte Keimschädigung bedingten mangelhaften Körperanlage ausgestattet in den Kampf um die Entwicklung einer physischen Konstitution gegenüber den das Wachstum im ersten Lebensjahre bedrohenden Schädlichkeiten eintreten. Indem so die Generation, welche zur Trägerin und Gestalterin eines neuen Niveaus physischer und damit auch geistiger und allgemeiner Kultur werden sollte, zu einem erheblichen Teile den Ursachen der Kindersterblichkeit zwar lebend, aber mit geschädigter oder gebrochener Konstitution entrinnt, sammelt sich in ihr eine Menge minderwertiger physischer Konstitutionen an, die mit der Zahl der Geburten in den einzelnen betroffenen Familien sich zu steigern pflegt. Ein durch pathologische Geburtenhäufigkeit und direkte Keimschädigung in seiner Konstitution verschlechterter Nachwuchs übernimmt ein Kulturerbe, das er nicht zu erwerben vermag, um es zu besitzen. So entsteht ein circulus vitiosus fortdauernd dem Kulturfortschritt der Gesamtheit, der Rasse im biologischen Sinne, feindlicher Kräfte, dem gegenüber die allgemeinen, außerhalb der Konstitution liegenden und gleichartig auf voll- wie minderwertige Konstitutionen einwirkenden Faktoren des Kulturfortschrittes machtlos bleiben.

Die Kinder des ersten Lebensjahres und des ihm folgenden sogenannten neutralen Kindesalters bilden eine sehr erhebliche Belastung der erwachsenen, an der Schaffung von Kulturwerten und an der Tragung der Kulturlasten beteiligten Bevölkerung. Welche Summe von Ansprüchen erhebt nicht schon ihr bloßes Geborenwerden und Dasein an die von den erwachsenen Altersklassen getragene Kultur! Schon die Sorge für ihre leibliche Existenz und Pflege erheischt einen großen Anteil der elterlichen Fürsorge und Arbeit, zum mindesten von der Mutter. Ihre Erkrankungen zwingen zu erneuten Mühen und Opfern und hemmen dadurch die kulturelle Leistungsfähigkeit und Erholungsfähigkeit der produktiven erwachsenen Bevölkerungsschichten. Alle diese Kinder bilden rund den siebenten Teil der reichsdeutschen Bevölkerung. Betrachtet man von solchem Standpunkte die jährlichen absoluten Zahlen der Säuglingssterblichkeit und des 2. bis 5. Lebensjahres, dann erhält man erst einen vollen Überblick über die kulturellen Schäden, welche die Kindersterblichkeit über die bloßen Verluste an Leben hinaus einer Bevölkerung durch Konstitutionsschädigung der Überlebenden zufügt, und man erkennt die Wahrheit und den Umfang der Worte Bollingers: „Welche Summe von Elend, von Kummer und Sorge, von Schmerz und Leid, von nutzlos geopferter körperlicher Gesundheit und wirtschaftlichem Kapital verbirgt sich in den erschreckenden Ziffern der Kindersterblichkeit, die sich noch erheblich steigern, wenn man die Sterbe- und Erkrankungsziffern zwischen dem 1. bis 5. Lebensjahre hinzurechnet, und die vielfach mit Einschluß der Säuglingssterblichkeit fast die Hälfte aller Geborenen umfaßt."

So steht nicht nur die Sterblichkeit des neutralen Kindesalters in engem, wechselseitigem Zusammenhange mit der kulturellen und sozialen

Lage des erwachsenen, produzierenden Teiles der Nation, sondern mehr noch und mit nachhaltiger fühlbarer Wirkung die Erkrankungshäufigkeit (Morbidität) dieses Alters. Trotzdem wenigstens für die Säuglingssterblichkeit schon Biedert und Schloßmann auf ihre mit der kulturellen untrennbar verbundene soziale und wirtschaftliche Bedeutung hingewiesen haben, hat diese Seite der Kindes- und Rassenhygiene die tiefere Bearbeitung, welche ihr von staats- und volkswirtschaftlichen Gesichtspunkten aus gebührt, noch nicht gefunden. Daß eine solche Bearbeitung mit der wachsenden Kultur und deren auch schädlichen Einflüssen auf das Bevölkerungswachstum und die Bevölkerungsverteilung immer dringender erforderlich wird, bedarf für den Einsichtigen, welcher das Leben der Nation von einem höheren Standpunkte als dem des bloßen privaten Interesses zu überblicken gelernt hat, keines Beweises. Lehrt doch die Entwicklung unseres öffentlichen Lebens und unserer sozialen Verhältnisse im Zeitraume des letztvergangenen Menschenalters laut und eindringlich die sittliche und reale Wahrheit der Worte, mit denen der zu früh dem Leben entrissene Erbe einer Kaiserkrone, Kronprinz Rudolf von Österreich die tiefsten Grundpfeiler weiser Staatspolitik einer nicht mehr ganz weltfernen Zukunft verkündete: „Das kostbarste Kapital der Staaten und der Gesellschaft ist der Mensch. Jedes einzelne Leben repräsentiert einen bestimmten Wert. Diesen zu erhalten und bis an die unabänderliche Grenze möglichst intakt zu bewahren, dies ist nicht bloß ein Gebot der Humanität, es ist auch in ihrem eigensten Interesse die Aufgabe aller Gemeinwesen."

Versuchen wir so die kulturelle und soziale Bedeutung der Kindersterblichkeit staats- und volkswirtschaftlich zu werten, so muß von vorneherein ein solcher Versuch, der absolute Zahlen zur Unterlage fordert, auf den Teil der Nation beschränkt werden, über dessen Leben statistisches Material zwar in großem Umfange, leider aber noch nicht in der wünschenswerten Verfeinerung der Aufbereitung vorliegt, auf die Bevölkerung der großen Städte.

Der erste Blick auf die Bevölkerungsstatistik von Städten mit über 50.000 Einwohnern, wie sie für 82 deutsche Städte einschließlich Wien und Zürich aus dem statistischen Amte der Stadt München durch Dr. Singer vorliegt, lehrt, daß im Jahre 1905 ein Bestand von 15.962.000 Einwohnern, also rund einem Viertel der reichsdeutschen Bevölkerung überhaupt, in Städten solcher Größe konzentriert war. Dazu ist noch zu bemerken, daß allein in diesem Jahre noch neun reichsdeutsche Städte, die noch nicht in Anrechnung gebracht werden konnten, in diese Gruppe der Städte von über 50.000 Einwohnern eingetreten sind. Von dieser Bevölkerungsmenge bilden die Kinder im Alter von 0 bis 5 Jahren rund den siebenten Teil. Sehen wir nun an den absoluten Zahlen der Bevölkerungsbewegung im Jahre 1905, wie unter diesem schwächsten und empfindlichsten Teile der Nation, der doch schon nach zwei Jahrzehnten zum Erhalter und Mehrer ihrer Kultur berufen werden wird, der Würgengel der Kindersterblichkeit erbarmungslos seine Opfer heischt!

Auf eine Gesamtbevölkerung von 15.962.000 Einwohnern jener 82 deutschen Städte entfielen im Jahre 1905 469.282 Lebendgeburten und 292.203 Sterbefälle, so daß ein Geburtenüberschuß von 177.079 das Gesamtergebnis dieser Bevölkerungsbewegung bildete. Dieser Überschuß aber wurde erkauft um das Opfer von **96.148** Kindern, welche im 1. Lebensjahre, also vor Erwerbung einer selbständigen physischen Konstitution, dem Tode anheimfielen. Mehr als die Hälfte des durch die natürliche Volksvermehrung erzielten Überschusses ging also an der Widerstandsunfähigkeit gegen die Schädlichkeiten oder Mängel unseres Kulturlebens allein in jenen Städten zugrunde, gewissermaßen als ein Abfall von dem Rohmaterial an Leben, aus welchem die zukünftigen Hüter und Träger der Kulturgüter unseres Volkes hervorgehen sollen. Welche Kulturwerte mit diesen Opfern einer wenigstens zum großen Teile vermeidbaren Kindersterblichkeit in ein vorzeitiges Grab sinken, ist gar nicht zu schätzen. Wie wollte man für die physischen Opfer der Mutter, für die Sorgen, Ausgaben und Hoffnungen der Eltern auch nur einen oberflächlich brauchbaren Maßstab finden? Und doch sind jene sittlichen und materiellen Werte, welche durch das Band, das die Eltern, ja Voreltern mit dem Kinde verknüpft, dargestellt werden, so hohe, daß ihr Verlust für die Familie wie für den Staat von den ernstesten Folgen, ja eine reale Gefahr werden kann. Niemand kann eindringlicher diese Gefahr erkennen, als der Arzt, den sein Beruf mit den verschiedensten Lebensverhältnissen der Bevölkerung in Berührung bringt. Die Säuglingssterblichkeit verteilt sich ihrer Höhe nach sehr ungleich nach der wirtschaftlichen und sozialen Lage der Eltern und wirkt auch in verstärktem Maße ungleich auf diese Lage der betroffenen Familien zurück. So betrug z. B. 1886 bis 1892 in Preußen die Kindersterblichkeit im 1. Lebensjahre bei

Personen des Heeres und der Flotte	15·3
öffentlichen Beamten	16·5
Privatbeamten	17·7
Selbständigen in Besitz, Beruf, Erwerb	18·4
Gehilfen, Gesellen, Fabriksarbeitern	20·7
Tagarbeitern, Taglöhnern, Lohndienern	22·8
Dienstboten, Knechten, Mägden	30·0
Almosenempfängern	36·0

auf 100 Lebendgeborene.

Man kann danach unschwer sich eine Vorstellung bilden, welch schwere materielle und sittliche Belastung gerade für die wirtschaftlich schwächsten Schichten eines Volkes aus der hohen Kindersterblichkeit entspringt, und der Anblick der Bevölkerungen großer Industriestädte erweist leider ihre Wahrheit noch alle Tage. Der eintönige Vernichtungsvorgang, der Jahr für Jahr, zuweilen fast durch die ganze Periode der weiblichen Fruchtbarkeit hindurch, den Nachwuchs vorzeitig dahinrafft, hat eine gesteigerte pathologische Fruchtbarkeit bei vielen, und zwar häufig gerade konstitutionell selbst minderwertigen Frauen zur Folge, aus der sich immer wieder die Opfer erneuern, welche er fordert. Kann es da wundernehmen, wenn die edlen Triebe, die auch dem Herzen der schlichtesten Mutter von Natur ein-

gepflanzt sind, verdorren; wenn im stumpfsinnigen Hinnehmen zweckloser Menschenopfer die Väter gleichgiltig werden gegen die fortwährenden wirtschaftlichen Verluste, die jener circulus vitiosus zwischen hoher Kindersterblichkeit und pathologisch gesteigerter weiblicher Fruchtbarkeit ihrem Hausstande von seiner Gründung an fortwährend zufügt? Prinzing berechnet, wie mir scheint noch etwas zu hoch, die physiologische weibliche Fruchtbarkeit eines gesunden Naturvolkes mit Einschluß der Totgeburten auf 8 bis 9 Kinder, die von einer Frau unter normalen Verhältnissen zur Welt gebracht werden können. Er fügt aber mit Recht hinzu: „In Wirklichkeit wird aber diese Zahl der Kinder bei Natur- und Kulturvölkern nur selten erreicht, wenn auch 18- bis 20mal Gebärende häufiger sind, als man gewöhnlich glaubt." Die durchschnittliche physiologische Kinderzahl einer Ehe schwankt nach Verrijn Stuart und Rubin und Westergaard zwischen 4·2 bis 6 Kindern auf eine Ehe von 25jähriger Dauer. Man vergleiche damit die früher zitierten Zahlen Geisslers und die später noch anzuführenden Marrs. Von statistischen Aufnahmen der pathologisch gesteigerten Fruchtbarkeit nach Bevölkerungen und Lebensverhältnissen scheint noch nicht viel vorhanden zu sein, ich finde nur bei Prinzing noch die Anmerkung: „Diese schnell aufeinanderfolgenden Geburten schädigen die Gesundheit der Mutter und sind nur da möglich, wo diese nicht stillt. Stets ist dabei die Kindersterblichkeit groß. In Baden haben z. B. 1889 bis 1898 durchschnittlich im Jahre 31 Frauen 18- bis 20mal und 4 Frauen noch öfter geboren, in Ungarn 1897 660 mehr als 15mal usw." Diese Wirkung der Kindersterblichkeit ist **die tiefste und stärkste Wurzel physischer, wirtschaftlicher und sittlicher Proletarisierung** umfangreicher Volksschichten. Wer vor diesem Kulturschaden gleichgiltig und verständnislos die Augen schließen zu können glaubt, der sei auf den blutigen Zynismus verwiesen, den erst ganz kürzlich der „Simplizissimus" dieser Schattenseite unserer Kultur widmete: Aus einem Mietkasernenhofe tritt ein Vater mit zwei elenden Kindern den Gang an, auf einem sargbeladenen Kinderwagen ein Opfer der Kindersterblichkeit seiner letzten Bestimmung zuzuführen. Einige proletarische Weiber und eine physisch entartete Kinderschar begleiten den Vorgang mit brutal gewohnheitsmäßiger Neugier, indes die Erzeugerin jenes unnütz geborenen Lebens dem Zuge die lapidaren Worte nachruft: „Besauft Euch nicht unterwegs und bringt den Sarg gleich wieder; der Müllern ihre Möblierte braucht ihn auch!"

Mit der sittlichen Proletarisierung ist ja in eisernem, wechselseitigem Zusammenhange auch die wirtschaftliche schier untrennbar verbunden. Wenn erst einmal diese beiden Werkzeuge der Volksvernichtung und der Kulturschädigung an einer Stelle des Volkskörpers eingesetzt haben, so wirken sie umschichtig weiter an der Untergrabung der Familien, ja ganzer Bevölkerungsschichten überhaupt. Und je tiefer das wirtschaftliche und soziale Niveau der Betroffenen, um so furchtbarer lastet auf ihnen auch der wirtschaftliche Verfall, den jene sinnlos wiederkehrenden Opfer nach sich ziehen. An dem materiellen Werte jener Leben, die der Moloch der Kindersterblichkeit Jahr um Jahr in grauenhafter Monotonie verschlingt, ist ein

Maß gegeben, das auch dem Gleichgiltigsten die Kindersterblichkeit als eine schwere soziale Gefahr vor Augen führt. Auch das neugeborene Kind, das mangels einer physiologischen Konstitution noch unselbständig ganz auf die Hilfe anderer angewiesen ist, stellt ein wirtschaftliches Gut, einen realen Wert dar, der zunächst erhalten und gesteigert werden muß, soll er nicht unwirtschaftlicher Vernichtung anheimfallen. Schon vor einem Menschenalter hat der Wiener Nationalökonom Herrmann diesen Wert treffend geschildert: „Leider betrachten noch gar manche Volks- und Staatsmänner die Menschen als ein an und für sich kostenloses Produkt der Natur, das höchstens erst später infolge der Erziehung und Ausbildung einige Ausgaben verursacht Ist dies denn aber wahr? Keineswegs! Der Vater gibt dem Sprößling ein Kapital an Körper- und Geisteskraft mit, das er durch Anstrengung und Arbeit, durch Schonung und Pflege sich teils selber errang, teils als Erbteil vorausgegangener Generationen erhielt und bewahrte. Und wieviel Sorgfalt mußte verwendet, wie viel Kraft und Zeit geopfert werden, bis sich der Körper und Geist der Mutter so weit entwickelte, daß er des Empfängnisses fähig ward? Welche Anstrengung erforderte nicht in den meisten Fällen die Gründung eines eigenen Herdes? Während die Frau das Kind unter ihrem Herzen trägt, ist die Arbeitsfähigkeit derselben fast auf die Hälfte reduziert. Die besten Kräfte werden für den erhofften jungen Weltbürger aufgespart und nun rasch aufgebraucht. Die Nahrung muß geändert und verbessert werden. Der Geist ist in Mitleidenschaft gezogen. Verstand und Gemüt der Mutter helfen den Kopf und das Herz des Sprößlings bilden und im voraus edel gestalten. Vor jeder Störung, jedem Schrecken, jeder Gemütsaufwallung muß die Mutter ängstlich behütet werden. Die Kosten, welche diese Periode verursacht, sind weit beträchtlicher, als man gewöhnlich annimmt. Sie betragen schon bei Familien des Mittelstandes ein Erhebliches, und die Frau des Arbeiters merkt, wenn sie selbst miterwirbt, an ihrem Lohnentgange und an dem gesteigerten Appetite eine ansehnliche Verminderung ihrer Haushaltsrechnung. Dann kommen die Kosten der Entbindung, der Taufe, des Wochenbettes, der ersten Kleidung und Wäsche, der Wartung und Pflege des Kindes. Dazu ist die Sterblichkeit im 1. Lebensjahre eine sehr große; sie beträgt $^1/_4$ aller Geborenen. Die Kinder, welche das 1. Lebensjahr überschreiten, kosten demnach, volkswirtschaftlich aufgefaßt, nicht nur das, was man individuell auf sie verwandte, sondern um ein Vierteil mehr, da ja unter 4 Kindern eines vor Vollendung des 1. Lebensjahres stirbt. Diese Andeutungen dürften hinreichen, zu beweisen, daß der Mensch nicht eben kostenlos in die Welt tritt." Engel fügt dem hinzu: „Es versteht sich von selbst, daß weder die Aufwendungen vor, noch in, noch nach der Geburt auf Heller und Pfennig genau beziffert werden können. Allein zwischen gänzlicher Unwissenheit darüber und einer annähernden Kenntnis ist doch ein bedeutender Unterschied und die Unwissenheit ist um so bedauerlicher, je nachteiliger die Folgen derselben sind." Engel hat in seiner auf mathematischen und zuverlässigen wirtschaftlichen Unterlagen aufgebauten Arbeit über den Kostenwert des Menschen den Geldwert eines Neugeborenen auf etwa 100 Mark, die in jenen von Herrmann oben

angeführten Auslagen ihre Spezifizierung finden, berechnet. Daß diese theoretisch gefundene Zahl nicht, wie viele, die zum ersten Male davon vernehmen, einwenden, zu hoch, sondern eher viel zu niedrig ist, geht aus den Summen hervor, welche die öffentliche Fürsorge für die Erhaltung jener unglücklichsten aller Menschenkinder aufwendet, denen von den ersten Tagen oder Wochen des Lebens an die elterliche Fürsorge versagt bleibt. Nach Uffelmann betragen die monatlichen Barausgaben für einen Säugling 9 bis 15 Mark, Pfeiffer und Taube berechnen 10 Mark. Die städtischen Fürsorgebehörden in Deutschland wenden für Säuglingspflege 10 bis 20 Mark monatlich, die Assistance publique in Paris 14 bis 20 Mark, das New York foundling asylum bis 42 Mark monatlich auf. Es kann danach keinem Zweifel unterliegen, daß dem gegenüber Engels Zahlen für den Kostenwert eines Menschen in dem 1. und den darauf folgenden Lebensjahren als nicht unwahrscheinliche, geschweige denn übertriebene, angesehen werden dürfen. Zu jener Anfangszahl von 100 Mark als Kostenwert eines Neugeborenen müssen aber, vom volkswirtschaftlichen Standpunkte aus, auch jene Kosten zugerechnet werden, welche vergeblich aufgewendet waren für diejenigen Kinder, welche vorzeitig wieder wegstarben, als ein Sterblichkeitszuschlag. So ergeben sich denn die folgenden beiden Tabellen Engels, welche den Kostenwert eines Menschen von der ersten Kindheit bis zur Reife entwickeln (in Mark):

Tabelle 1. Kostenwert männlicher Personen mit und ohne Sterblichkeitszuschlag:

Lebensjahre	Überlebende	Gestorbene	Kostenwert ohne Sterblichkeitszuschlag	Kostenwert mit Sterblichkeitszuschlag
Bei der Geburt	10000		100	100·0
Im 1. Jahre	7715	2285	110	139·62
„ 2. „	7130	585	120	129·03
„ 3. „	6848	282	130	134·94
„ 4. „	6668	180	140	143·52
„ 5. „	6543	125	150	152·68
Nach 5 Jahren		3457	750	799·79

Tabelle 2. Kostenwert der überlebenden männlichen Personen.

Jahrfünfte	Kostenwert von Knaben, beziehungsweise Jünglingen von niederem Bildungsziele	mittlerem Bildungsziele	höherem Bildungsziele
Bei der Geburt	100·00	200·00	300·00
Nach 5 Jahren	799·70	1599·58	2399·37
„ 10 „	1707·93	3415·86	5123·79
„ 15 „	2861·73	5723·46	8585·19
„ 20 „	4269·59	8539·18	12808·77
„ 25 „	5934·12	11868·25	17802·36

Rechnen wir also mit Engel nur den Kostenwert eines Neugeborenen zu 100 Mark, so ist den kinderbesitzenden Familien in den von unserer Statistik erfaßten 82 deutschen Städten im Jahre 1905 durch die Kindersterblichkeit ein wirtschaftlicher Verlust von 9.614.800 Mark erwachsen.

Die Summen aber, welche zur Erhaltung und Wiederherstellung der Kinder notwendig werden, welche der Kindersterblichkeit mit geschädigter Gesundheit und Konstitution entrinnen, sind, obwohl ihnen rechnerisch überhaupt nicht nachzukommen ist, doch sicher beträchtlich höhere. Leider besitzen wir keine statistischen Unterlagen über die Häufigkeit der Erkrankungen des Säuglings- wie überhaupt des Kindesalters. Immerhin läßt sich aus der Höhe der Säuglingssterblichkeit in Anstalten ein ungefähres Maß für die Zahl der auf jene Todesfälle entfallenden Gesamtzahl der Erkrankungen ableiten. Von den 96.148 in jenen 82 Städten im 1. Lebensjahre weggestorbenen Kindern sind 16.279 als an Lebensschwäche

36.951 als an Brechdurchfall

mithin 53.230 als an solchen Krankheiten verstorben aufgezeichnet, welche ursächlich mit Sicherheit auf die technischen Schwierigkeiten und auf direkte Schäden und Unglücksfälle bei der sogenannten künstlichen, richtiger widernatürlichen Ernährung zurückgeführt werden müssen. Von Kindern, die an solchen Leiden erkrankt den Krankenhäusern zugeführt werden, sterben durchschnittlich 50 bis 75 auf 100. Wenn auch freilich in einigen wenigen Großstädten, dank der Einsicht der Behörden, durch die öffentliche Wohltätigkeit und durch die Tatkraft besonders um die Säuglingsfürsorge verdienter Ärzte schon eine erhebliche Herabsetzung jener Sterblichkeitsziffer erreicht worden ist, so dürfte doch noch für die große Masse der Kinder, welchen eine Unterkunft in für die Säuglingspflege eingerichteten Anstalten nicht geboten werden kann, die Annahme berechtigt sein, daß mindestens auf je einen der statistisch nachgewiesenen Todesfälle eine zwar nicht tödlich verlaufene, aber von den früher besprochenen nachteiligen Folgen der künstlichen Ernährung begleitete Erkrankung entfällt. Wir müssen also mindestens auf jene 53.230 verstorbene Kinder noch die gleiche Anzahl Erkrankter und durch die Erkrankung mehr oder weniger nachhaltig an ihrer Konstitution Geschädigter rechnen. Die Entziehung der natürlichen Nahrung zwingt mindestens dem dritten Teil, wahrscheinlicher aber sogar der Hälfte des jährlichen Nachwuchses der Nation jene Verschlechterungen seiner Konstitution auf, die wir im zweiten Abschnitte als die Blutarmut, den Rachitismus und die skrofulöse Diathese der widernatürlich genährten Säuglinge kennen gelernt haben.

Mag nun diese Schädigung der Konstitution für jedes einzelne dieser Kinder in verschiedenem Maße — für den Glücklicheren in günstigen sozialen Verhältnissen aufwachsenden weniger, für die Unglücklichen, denen elterliche Fürsorge ganz versagt bleibt, um so härter — fühlbar werden, auch für die Gesamtheit der vorschulpflichtigen Kinder des 2. bis 5. Lebensjahres entspringt noch daraus eine Lebensbedrohung, deren Höhe, obzwar wesentlich geringer als im Säuglingsalter, doch kaum durch die Lebens-

gefährdung des späteren produktiven und des Greisenalters erreicht wird. In den Bevölkerungen der unserer Betrachtung zugrunde liegenden 82 deutschen Städte hatten an der Gesamtheit der Sterbefälle auf je 1000 Einwohner Anteil die Altersstufen:

			Minima und Maxima			
	1.	Lebensjahr	mit	**3·1**	bis	**11·2**
2. bis	5.	„	„	**0·7**	„	**6·8**
5. „	15.	„	„	0·3	„	2·3
16. „	30.	„	„	1·1	„	3·6
31. „	50.	„	„	1·3	„	3·7
51. „	70.	„	„	2·4	„	5·6
	70.	„ und höheren Alters	„	0·9	„	3·7 Sterbefällen.

Die gegenüber allen folgenden Lebensaltern noch so beträchtlich erhöhte Sterblichkeit der vorschulpflichtigen Kinder kommt zum Ausdruck durch die diesem Alter ganz vorwiegend eigenen Infektionskrankheiten: Scharlach, Diphtherie, Masern und Keuchhusten. Wenn auch die beiden zuerst genannten Krankheiten ja zweifellos ihre Opfer auch noch in späteren Jahren und im erwachsenen Alter fordern können, so lehren doch die Todesursachenstatistiken großer Städte, soweit sie, wie z. B. die von Berlin, eine Gliederung nach Altersstufen durchführen, daß auch diese Krankheiten zum weitaus größten Teil das Alter von 2 bis 5 Jahren befallen. Und es ist ferner eine wichtige, nicht bloß den Ärzten, sondern auch Lehrern und Eltern bekannte Erfahrungstatsache, daß diese Krankheiten mit ihren Komplikationen und Folgeerkrankungen (Ohren- und Lungenentzündungen, Tuberkulose usw.) bei natürlich genährten Kindern im großen und ganzen auffallend viel leichter verlaufen als bei künstlich genährten. Daß aber die tieferen Konstitutionsschädigungen der widernatürlich genährten Kinder, die in der Blutarmut, dem Rachitismus und der skrofulösen Anlage zum Ausdruck gelangen, oft von geradezu tödlicher Bedeutung für ihre Träger bei Gelegenheit der erwähnten infektiösen Erkrankungen werden, lehrt die ärztliche und anatomische Erfahrung täglich. Sind doch besonders die Masern und der Keuchhusten allgemein als die Kinderkrankheiten stark gefürchtet, welche dem Gift der Tuberkulose die Wege des Eindringens und der Ausbreitung im Körper nur allzuoft bahnen. So sehen wir denn auch in den absoluten Zahlen der Statistik der Todesursachen bei diesen Krankheiten noch deutlich die Nachwirkungen jener Faktoren, welche sich in der Säuglingssterblichkeit nicht erschöpfen, sondern die ihnen Entrinnenden durch Schädigung ihrer Konstitution zu Opfern neuer Gefahren prädestinieren. Doch sehen wir auch zu, in welchem Umfang!

Im Jahre 1905 starben in den 82 deutschen Städten an:

Scharlach	1953
Diphtherie	3383
Masern	3013
Keuchhusten	3301
im ganzen	11.650 Einwohner.

Auch aus diesen Zahlen kann man annähernd die Zahl der den Todesfällen zugrunde liegenden Erkrankungen schätzen, da für sie die amtliche Statistik, wenigstens soweit mir zugänglich, keine genaueren Ziffern bietet. Im Leipziger Kinderkrankenhause betrug im Jahre 1905 die Zahl der auf 100 eingelieferte Erkrankungsfälle kommenden tödlichen Ausgänge bei: Scharlach 8, Diphtherie 21, Masern 12 und Keuchhusten 28. Unter 100 der in das Leipziger Kinderkrankenhaus aufgenommenen Erkrankungsfällen waren bei: Scharlach 50, Diphtherie 73, Masern 75 und bei Keuchhusten 89 Kinder des 2. bis 5. Lebensjahres. Daß diese letzteren Zahlen der Altersgruppierung ungefähr Mittelzahlen darstellen können, ergibt sich aus einem Vergleich mit der Altersgruppierung der Todesursachenstatistik in Berlin, deren entsprechende Zahlen z. B. 1902 54, 66, 92 und 98 betrugen. Bedenkt man nun, daß den Krankenhäusern gemeiniglich vorwiegend schwere, einen ungünstigen Verlauf androhende Krankheitsfälle zugehen, und daß bei weitem die größere Zahl solch kranker Kinder in häuslicher Pflege bleibt, so wird man die Zahl, welche man unter Anwendung der erwähnten Sterblichkeitsziffern für die jenen Todesfällen zugrunde liegenden wahrscheinlichen Erkrankungsfälle berechnen kann, sicher noch zu niedrig erwarten müssen. Da das Jahr 1905 für Leipzig nicht durch einen besonderen genius epidemicus ausgezeichnet war, so dürften im großen und ganzen auch ähnliche Verhältnisse für die unserer Statistik zugrunde liegenden 82 deutschen Städte anzunehmen sein. Unter Berücksichtigung des prozentualen Anteiles der Altersstufe von 2 bis 5 Jahren an der Mortalität jener Erkrankungen ergeben sich dann aus den oben angeführten absoluten Ziffern der Todesursachen im Jahre 1905 die folgenden Ziffern als die mutmaßlich geringsten Zahlen der überhaupt vorgekommenen und, wenn auch glücklich, so doch sicher nicht ohne Beeinträchtigung der gesunden Entwicklung verlaufenen Krankheitsfälle. Von 100 in das Leipziger Kinderkrankenhaus 1905 wegen Scharlach aufgenommenen Kindern standen im Alter von 2 bis 5 Jahren 50 und starben acht. Gleiche Morbiditäts- und Mortalitätsverhältnisse und Altersverteilung in den 82 deutschen Städten angenommen, würden den 1905 in der Statistik verzeichneten 1953 Todesfällen an Scharlach mindestens 12.206 Erkrankungen als wahrscheinlich entsprechen. Für die Diphtherie erhält man auf Grund gleichartiger Erwägungen eine Summe von 11.759, für Masern 18.831 und für Keuchhusten 10.492, also insgesamt eine Summe von 83.288 wahrscheinlich stattgefundenen Erkrankungsfällen. Nimmt man nun an, daß nur die Hälfte dieser Erkrankten natürlich genährt worden (vgl. später S. 160), also in den sicheren Besitz einer vollwertigen Konstitution gelangt sei, so ergibt sich daraus ein Bild von den Verwüstungen, welche die Hauptursachen der Kindersterblichkeit auch dann, wenn sie überwunden werden, noch im vorschulpflichtigen Alter anrichten. Mindestens 40.000 Konstitutionen minderwertiger Kinder sind also in dem einen Jahre 1905 den jenem Lebensalter eigentümlichen Lebensbedrohungen durch die gewöhnlichen ansteckenden „Kinder"-Krankheiten ausgesetzt gewesen und haben sich dabei natürlich genährten Altersgenossen gegenüber in dem erheblichen Nachteil befunden, welchen ein Vergleich mit der täglichen Erfahrung und den Tatsachen der

Statistik (s. S. 89) ihnen vindizieren muß. Über die wirtschaftliche Bedeutung dieser Krankheits- und Sterbefälle kann sich der Leser durch die Engelschen Tabellen (S. 150) unschwer eine rechnerische Vorstellung verschaffen.

Nun sind das freilich unbestreitbar nur imaginäre Ziffern, und strenge Kritik möge sie als unexakt belächeln! Richtiger und wichtiger für die Volkswohlfahrt wäre es wohl aber, wenn aus ihnen für alle, die es angeht, die Lehre hervorginge, wie notwendig und grundlegend eine umfassende Morbiditätsstatistik des kindlichen Alters und eine Statistik der Ernährungsart für die sozialhygienische und züchterische Beurteilung unseres Volksnachwuchses ist. Die realen wirtschaftlichen Werte, die in jenen Menschenleben, freilich zunächst unproduktiv, investiert sind, dürften die Kosten einer solchen Statistik mindestens ebenso rechtfertigen, wie die Kosten von Viehstatistiken und Obstbaumzählungen in wirtschaftlichen Werten ihre Berechtigung finden. Die Einführung der ärztlichen Schulaufsicht in den größeren Städten bietet zurzeit wohl die erste Gelegenheit zu solchen Arbeiten, und hoffentlich ist auch die Zeit nicht mehr allzufern, da eine ernste Beurteilung des Volksnachwuchses vom Standpunkte der sozialen und Rassenhygiene bei den Behörden, welchen die militärische und sozialpolitische Fürsorge für die Nation obliegt, als eine unaufschiebliche Aufgabe Anerkennung finden wird.

Als eine erste eigene kulturelle Leistung fordert die Gesellschaft von dem Kinde, das bis zum 5. Jahre fast nur kulturelle und wirtschaftliche Opfer von der Familie und der Gesamtheit empfangen hat, seine Erziehung. Nach einem berühmten Wort hat der deutsche Schulmeister Schlachten schlagen helfen, die auch für die kulturelle Entwicklung der Nation in der Geschichte bedeutsam geworden sind. Der fortschreitende Industrialisierungsprozeß, der die deutsche Nation gebieterisch in das heiße Ringen um die Vormacht in der Weltwirtschaft treibt, hat es gelehrt und beweist es täglich aufs neue, daß zur körperlichen Arbeits- und Wehrfähigkeit die geistige Tüchtigkeit und Schulung jedes einzelnen, auch des bescheidensten Gliedes der Nation erfordert wird, wenn sie nicht im Kampfe ums Dasein erliegen soll. Und auch die höheren, sittlichen Kulturwerte, welche die Schule dem Nachwuchs der Nation als ein ewiges Erbe zu übergeben hat, setzen sich bei tausendfachen Gelegenheiten des späteren Lebens in reale wirtschaftliche Werte um, die noch viel größer sind als alles positive, direkt praktisch anwendbare Wissen. Genug, die mächtigsten, sozial und antisozial wirksamen Faktoren unseres Kulturlebens gehen aus der Erziehbarkeit und Erziehung des Volksnachwuchses im schulpflichtigen Alter, für die seine physische Konstitution eine endlich ihrem Werte nach erkannte Grundlage bildet, hervor. Zur Beurteilung der Wirkung, welche die durch widernatürliche Ernährung im 1. Lebenjahre geschaffene Konstitutionsverschlechterung der Überlebenden auf das schulpflichtige Alter des Volksnachwuchses hat, sind von Röse hoch verdienstliche Untersuchungen angestellt worden, deren Ergebnisse die weiteste Verbreitung in allen einer Belehrung zugänglichen Schichten der Nation finden sollten. Röses Untersuchungen über die Konstitution vieler Tausende von Schulkindern lehren eindeutig:

„Die nicht gestillten Kinder sterben nicht nur im Säuglingsalter in großen Massen dahin, sondern die Überlebenden bleiben auch späterhin an körperlicher und geistiger Leistungsfähigkeit erheblich hinter den Brustkindern zurück." Röse führt durch Zahlen, deren Größe sie als einwandfrei erweist, die statistischen Nachweise für die folgenden Sätze:

„1. Genau im gleichen Grade wie die Stillungsdauer zunimmt, nimmt die Zahnverderbnis ab.

2. Je länger die Kinder gestillt worden sind, um so seltener leiden sie an rachitischen Schmelzmißbildungen.

3. Je länger die Kinder gestillt sind, um so vollkommener ist ihre ganze körperliche Entwicklung.

4. Im gleichen Schritte mit der Stillungsdauer verbessert sich die Durchschnittszensur der Kinder. Die nicht gestillten Kinder haben nicht die erforderliche Spannkraft, um ihre geistigen Fähigkeiten völlig auszunutzen. Die Spannkraft der gut gestillten Kinder dagegen ist so groß, daß sie mehr leisten, als ihren natürlichen Fähigkeiten entspricht."

Röses verdienstliche Arbeit ist, so viel mir bekannt, leider bis jetzt die einzige, welche den Einfluß der natürlichen Ernährung auf die Konstitution der Kinder im schulpflichtigen Alter genau verfolgt hat. Sie sollte alle, welche für die körperliche und geistige Erziehung des Volksnachwuchses Verständnis und Teilnahme haben, zur Mitwirkung dahin anspornen, daß wenigstens die ärztliche Schulaufsicht der Städte diesen Fragen eine fortlaufende eindringende Bearbeitung schafft. Hier liegt eine Gelegenheit vor, für die gesunde Entwicklung kommender Generationen tausendmal mehr zu leisten, als durch die nachträgliche Verbesserung der einzelnen minderwertigen Konstitutionen genützt werden kann. Und wie leicht würde eine Feststellung der Stillungsdauer bei der Aufnahmeuntersuchung der in die Schule eintretenden Kinder möglich sein! Bis zu dem Tage, da die Mutter oder der Vater den kleinen Rekruten zur ersten Musterung führt, wird wohl auch die schwächste und wirtschaftlich geplagteste Mutter die Erinnerung an sein erstes Lebensjahr nicht verloren haben! Es ist merkwürdig, daß die „Stillungsfrage" in den schulärztlichen Fragebögen wohl nicht nur meines Wirkungsortes Leipzig, sondern auch andernorts fehlt.

Wenigstens finde ich auch in dem eben bei Abschluß dieser Arbeit mir zur Hand gelangenden Auszug aus dem Sammelbericht über die Tätigkeit der Schulärzte in Braunschweig diese wichtige Frage nicht erwähnt. Für die Frage der physischen Konstitution des schulpflichtigen Alters interessieren hier aus diesem Berichte die Angaben von Holwedes:

„Von 1356 Lernanfängern hatten 581 gute, 656 mittlere, 119 schlechte allgemeine Körperbeschaffenheit, und ferner 276 gute, 389 mittlere, 700 schlechte Zähne.

Bei den Lernanfängern wurden unter anderen festgestellt: Lungentuberkulose in 18, Skrofulose, Blutarmut in 188, Rückgratverkrümmungen in 44 Fällen. — Das in die Schule eintretende Schülermaterial ist im ganzen als „gut" zu bezeichnen; doch gibt die Zahl 656 (nicht genügende Körperbe-

schaffenheit) immerhin zu denken. — Sehr auffallend ist die Mangelhaftigkeit der Gebisse. Wirklich gute Zähne kommen kaum vor, über die Hälfte der Lernanfänger haben schlechte Zähne. Die Zahlen 656, 188 (mittlere Körperbeschaffenheit, Blutarmut), lassen indes kaum andere Ergebnisse erwarten."

Der Mangel einer Rückfrage nach der Art der Ernährung im 1. Lebensjahre beeinträchtigt leider auch etwas den hohen Wert, den eine „Untersuchung der Zöglinge der Hamburger Hilfsschulen im Jahrgang 1903" von G. Marr für die Erkenntnis der Bedeutung der Konstitutionsschädigung in der Erziehung des Volksnachwuchses hat. Marrs Arbeit wirft zugleich ein Licht auf die ursächliche Bedeutung der pathologisch gesteigerten Fruchtbarkeit der Mütter und der Konstitutionsschädigung durch Rachitismus und Skrofulose für die geistige Minderwertigkeit des Volksnachwuchses. Marr untersuchte im ganzen 247 Kinder. Er sagt:

„Über den Kinderreichtum in den einzelnen Familien gibt folgende Tabelle Aufschluß:

29	Familien hatten je	6 Kinder
20	„ „ „	7 „
19	„ „ „	8 „
14	„ „ „	9 „
11	„ „ „	10 „
8	„ „ „	11 „
10	„ „ „	12 „
8	„ „ „	13 „
6	„ „ „	14 „
4	„ „ „	15 „
3	„ „ „	16 „
2	„ „ „	17 „
134	Familien."	

Da unter Marrs Beobachtungsmaterial 6 Geschwisterpaare waren, so sind unter 241 Familien im ganzen 134 Familien, deren geistig minderwertige Kinder die Ergebnisse einer physischen Proletarisierung ihrer Eltern bedeuten. Man vergleiche dazu die Ausführungen auf Seite 148. Marr fährt fort:

„Also 134 Familien hatten jede mehr wie 5 Kinder und 21 Familien hatten jede über 10 Kinder. Dabei sind nur ausgetragene Kinder gerechnet. Beim Zählen der Schwangerschaften der Mütter kommt man zu noch höheren Zahlen, in einem Fall z. B. zu 21 Schwangerschaften. Das wievielte Kind in der Reihe seiner Geschwister der Zögling der Hilfsschule ist, ist aus folgender Tabelle über die Familien mit mehr als 10 Kindern ersichtlich:

1mal	das	V.	von 11	Kindern
1 „	„	VI.	„ 11	„
1 „	„	VIII.	„ 11	„
1 „	„	IX.	„ 11	„
3 „	„	X.	„ 11	„
1 „	„	XI.	„ 11	„

1	mal	das	V.	von 12	Kindern
3	„	„	VII.	„ 12	„
1	„	„	VIII.	„ 12	„
1	„	„	X.	„ 12	„
1	„	„	XI.	„ 12	„
1	„	„	XII.	„ 12	„
1	„	„	V.	„ 13	„
3	„	„	VII.	„ 13	„
1	„	„	IX.	„ 13	„
1	„	„	X.	„ 13	„
2	„	„	XI.	„ 13	„
1	„	„	VII.	„ 14	„
1	„	„	XII.	„ 14	„
3	„	„	XIII.	„ 14	„
1	„	„	XIV.	„ 14	„
1	„	„	VII.	„ 15	„
1	„	„	X.	„ 15	„
1	„	„	XIV.	„ 15	„
1	„	„	XV.	„ 15	„
2	„	„	XII.	„ 16	„
1	„	„	XII.	„ 17	„
1	„	„	XIII.	„ 17	„

In 19 Fällen waren also schon mehr wie 10 Kinder von derselben Mutter geboren, ehe das schwachbefähigte Kind zur Welt kam. In solchen kinderreichen Familien sind allerdings auch nach den schwachbefähigten Kindern vereinzelt wieder ganz normale Kinder geboren, ohne daß etwa eine längere Zwischenpause zwischen den Geburten der Mutter wieder Zeit zur Erholung gegönnt hätte. Im großen und ganzen bestätigt diese Tabelle die Richtigkeit des von Brehmer und Turban für die tuberkulöse Belastung aufgestellten Gesetzes, nämlich, daß vom 5. Kinde ab eine Verminderung der produktiven Kraft der Eltern zu beobachten sei.

Die meisten Kinder der Hilfsschulen zeigen eine schlechte körperliche Entwicklung und mangelhafte Ernährung. Die Kinder stammen zum größeren Teile, wie schon aus obiger Tabelle ersichtlich, aus kinderreichen Arbeiterfamilien, in denen die Mittel für besondere Pflege der einzelnen Kinder nicht vorhanden sind. Um zu sehen, in welchem Maße Skrofulose und Rachitis, die am meisten verbreiteten Konstitutionskrankheiten des frühen Lebensalters, unter diesen Kindern verbreitet sind, habe ich zunächst die Skrofulose in drei Gruppen geteilt und mit I. solche Fälle bezeichnet, in welchen nur kleine Drüsen am Halse zu fühlen waren; mit II. solche Fälle, wo die Drüsen über dem Niveau der Haut sich sichtlich abhoben und beim Anfühlen härtere Konsistenz darboten, eventuell auch an besonderen Stellen, z. B. unterm Kinn oder unter dem Unterkiefer zum Vorschein kamen; mit III. solche Fälle, wo chronisch entzündliche Veränderungen der Schleimhäute, der Nase oder der Augen oder nässende Hautausschläge beobachtet wurden.

Ebenso habe ich die Rachitis in drei Gruppen geteilt: Rachitis I bezeichnet die seitliche Eindrückung der unteren Brustkorbpartien, die Hühnerbrust und schwach angedeuteten Rosenkranz der Rippenenden; Rachitis II bezeichnet deutlich sichtbaren Rosenkranz und Veränderung der Kopfform (z. B. vierkantiger Kopf); Rachitis III bezeichnet Fälle mit rachitischer Verkrümmung der Arme und Beine oder der Wirbelsäule.

Nach Maßgabe dieser Unterscheidung fanden sich unter den 247 Kindern

103 Fälle von Skrofulose I
13 „ „ „ II
24 „ „ „ III

in Summa also 140 Fälle von Skrofulose, darunter 77 Fälle mit erblicher tuberkulöser Belastung und 15 Fälle mit mäßigem Lungenkatarrh; außerdem 2 Fälle von abgelaufener Knochentuberkulose und 1 Fall von Lupus am Kinn.

Die Rachitisfälle verteilten sich folgendermaßen:

43 Fälle der I. Gruppe
20 „ „ II. „
25 „ „ III. „

Zusammen 88 Fälle."

Ich habe Marr so ausführlich zitiert, weil eine drastischere tatsächliche Darstellung der Bedeutung, welche die physische Proletarisierung für die Konstitution des Volksnachwuchses hat, wohl kaum gegeben werden kann.

Geleiten wir nun den Nachwuchs unseres Volkes noch aus der Schule in das Alter, in welchem er ein volles wirtschaftliches Aktivum im Haushalte der Nation zu werden berufen ist, so ergibt sich noch einmal eine bisher leider stark vernachlässigte Gelegenheit zu einer statistischen Aufnahme und Wertung der Volkskonstitution. Es ist der Eintritt der Männer in das arbeits- und wehrpflichtige Alter, der Frauen in das Fruchtbarkeitsalter. Hier entspringt der Quell neuer Geschlechter, an die das Erbe der körperlichen und geistigen Kultur ihrer Vorfahren auf unabsehbare Zeiten weitergegeben wird.

Für die arbeitende Bevölkerung fehlt es leider an einem statistischen Material, das aus der Verteilung der Todesursachen auf Altersklassen einen Rückschluß auf die Erkrankungshäufigkeit als ein Maß der Volkskonstitution erlaubte. In den Archiven der Arbeiterversicherung des Deutschen Reiches dürften für eine solche Aufgabe reiche Schätze wissenschaftlich wertvollen Materiales ungehoben ruhen. Und eine Bearbeitung solchen Materiales von den Gesichtspunkten der Konstitutionspathologie und Rassenhygiene aus wird im Interesse der praktischen Aufgaben jener großen sozialpolitischen Einrichtung sich ebenso nutzbringend und notwendig erweisen, wie zum Schutze und zur Förderung der Volksgesundheit und Volkskraft. Denn wir müssen mit Elster es aussprechen: „daß Gesundheit die Arbeitskraft stärkt, ja überhaupt die erste Voraussetzung der Arbeitsfähigkeit ist, daß der Gesunde hoffnungsfreudig die ganze Kraft einsetzt, um vorwärts zu kommen und meistens den Erfolg auf seiner Seite hat, ist einer der bekanntesten Grundsätze jeder Sozialmedizin." Vorläufig liegt aber nur ein erster Ver-

such vor, die Ernährungsart im 1. Lebensjahre bei den zum Heeresersatz einberufenen Musterungspflichtigen in ihrer Nachwirkung auf die Konstitution genauer zu erkennen. Wir verdanken auch diesen Versuch Röse. Was aber lehren seine Untersuchungen?

„1. Je länger die Musterungspflichtigen gestillt worden sind, um so weniger leiden sie an Zahnverderbnis.

2. Je länger die Musterungspflichtigen gestillt worden sind, um so seltener leiden sie an Rachitis.

3. Unter den 20jährigen Musterungspflichtigen sind die nichtgestillten gegenüber den über 1 Jahr gestillten um 2·6 *kg* leichter, ihr Brustumfang ist 1·6 *cm* enger; an Militärtauglichkeit stehen sie um ein ganzes Dritteil zurück. Je länger die Musterungspflichtigen gestillt worden sind, um so größer ist ihr Körpergewicht, um so weiter der Brustumfang, um so höher die Militärtauglichkeit."

Leider sind solche Untersuchungen, wie die eben angeführten, noch heute auf private Initiative und Arbeitskraft angewiesen, und wer einer Hebung der Volkskonstitution durch ihre gebührende Würdigung bei der Prüfung des Volksnachwuchses auf seine Wehrfähigkeit werktätige Förderung werben will, muß noch heute die Worte erneut betonen, mit denen schon vor mehr als einem Menschenalter Virchow ihre Notwendigkeit gekennzeichnet hat: „Überall stellt die militärpflichtige oder in den Kriegsdienst eintretende Bevölkerungsklasse die zur Mannheit sich entwickelnde Jugend der Nation dar. Sie muß in physischer Beziehung ein Spiegelbild dessen sein, was die Nation in ihrer Gesamtheit an körperlicher Kraft zu leisten vermag, und es wird nicht nur gestattet sein, von dieser Zeit gewisse weitergehende Schlüsse auf die Zukunft des Volkes überhaupt zu machen, sondern es kann auch kein Bedenken haben, die hier gewonnenen Resultate in gewissen Grenzen auf den weiblichen Teil der Bevölkerung auszudehnen. Denn eine schwache Jugend verspricht ein kümmerliches Alter und eine dürftige Nachkommenschaft, und sie weist zurück auf Mängel der Erzeuger. Gewiß hat daher eine weise Regierung die ernsteste Aufgabe, diesen Maßstab für das Wohlergehen ihres Volkes sorgfältig zu prüfen und keine Mühe zu scheuen, das Rekrutierungsgeschäft so sehr wie möglich nicht nur seinem nächsten Zwecke, dem des Heeresersatzes, sondern noch mehr dem weiteren und höheren Zwecke des Staates überhaupt nutzbar zu machen."

Die von Virchow betonte Ausdehnung der bei der Musterung der wehrpflichtigen männlichen Jugend gewonnenen Kenntnisse von der Volkskonstitution auf die weibliche Jugend braucht durchaus nicht eine bloß vergleichende zu sein. Unser früher gemachter Vorschlag, wenigstens in den Städten mit ärztlicher Schulaufsicht Erhebungen über die Art und Dauer der Ernährung der zur Aufnahme gelangenden Kinder in ihrem 1. Lebensjahre anzustellen, würde, wenn er auch nur in den größten Städten zur Ausführung käme ein Licht werfen auf die abgrundtiefe staatsbürgerliche Pflichtvergessenheit des größten weiblichen Anteiles unseres Volkes und auf die wirtschaftliche Not und die soziale Gefahr, welche aus der fortwährenden

physischen Proletarisierung der kommenden Generationen entspringt. Auch hier muß noch einmal Röses verdienstlicher Arbeit gedacht werden, weil sie ein Muster liefert, nach welchem eine Statistik über die Bedeutung der Stillfähigkeit des die Mutterpflichten ja auch gegenüber der Gesamtheit übernehmenden Teiles der Bevölkerung als Maßstab für die Konstitution des Nachwuchses der Nation durchgeführt werden sollte. Der enge physiologische Zusammenhang der Zeugungs- und Gebärorgane mit der Milchdrüse macht es von vorneherein mehr als wahrscheinlich, daß eine Hemmung der natürlichen Funktion der Brustdrüse zur direkten Keimschädigung, d. h. zur vererbbaren Konstitutionsschädigung der späteren Nachkommen führen muß. Nicht nur die Erfahrungen der Ärzte über die Vererbung der Stillunfähigkeit, sondern auch die Erfahrungen der Tierzüchter weisen darauf als eine Beobachtungstatsache hin, zu deren Erklärung durch das vergleichende Tierexperiment leider noch die Gelegenheit fehlt. Die Lösung der Frage, ob wirklich und unter welchen Bedingungen eine „Degeneration", eine Entartung der weiblichen Brustdrüse zu vererbbaren schädlichen Wirkungen unserer Kultur in Beziehung steht, hat nicht nur theoretischen Wert für die Biologie und Vererbungslehre und kann nur durch das züchterische Experiment herbeigeführt werden. Glücklicherweise lehrt in bezug auf die praktische, sozialhygienische Seite dieser Frage aber die übereinstimmende Erfahrung der Kinderärzte, daß, entgegen dem Vorurteil ganzer uns vorausgegangener Generationen, fast jede mütterliche Brust durch guten Willen, Geduld und Übung wenigstens zu einer auf die notwendigste Frist, das 1. Lebensvierteljahr ausreichenden Tätigkeit für das auf sie angewiesene Kind gebracht werden kann. Mindestens 95 von 100 Müttern können physisch bei gutem Willen und geeigneter Anleitung ihre Mutterpflicht der natürlichen Ernährung erfüllen! Ein um so trüberes Licht fällt auf die proletarische Gleichgiltigkeit und die brutale Tatenlosigkeit, mit welcher heute noch die Vernachlässigung der natürlichen Mutterpflicht aus Leichtsinn und Irreführung der Frauen unseres Volkes ertragen wird. Die Zahlen der folgenden Übersicht Röses über die „Stillungsfähigkeit" — besser gesagt über das mütterliche und staatsbürgerliche Pflichtgefühl — „der Frauen in den deutschen Städten" reden eine laute Sprache, nicht zu Ehren unserer Nation:

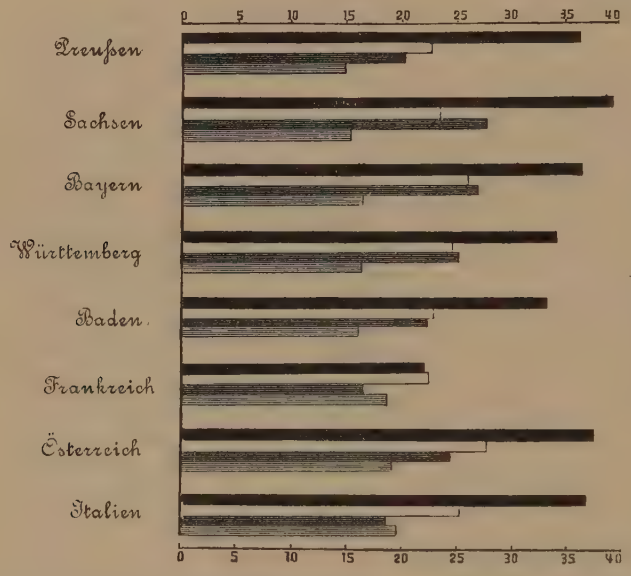
Stadt	Land	Durchschnittliche Stillungsdauer in Monaten	Auf 100 Kinder Nichtgestillte
1. Augsburg	Bayern	1·4	69·6
2. Dresden, Stadt	Sachsen	3·4	40·3
3. Chemnitz	„	3·5	42·7
4. Dresden, Vororte	„	3·8	37·4
5. Stuttgart	Württemberg	3·8	39·8
6. Leipzig	Sachsen	4·7	32·5
7. Freystadt	Niederschlesien	4·9	37·6
8. Neusalz a. O.	„	5·7	29·3

Stadt	Land	Durchschnittliche Stillungsdauer in Monaten	Auf 100 Kinder Nichtgestillte
9. Würzburg	Bayern	5·7	24·1
10. Aschaffenburg	„	5·9	28·6
11. Frankfurt a. M.	Hessen-Nassau	6·8	20·6
12. Schlettstadt	Elsaß	7·1	12·1
13. Höchst a. M.	Hessen-Nassau	7·2	17·9
14. Bremen	Bremen	7·2	31·4
15. Magdeburg	Provinz Sachsen	7·2	20·7
16. Nordhausen (alle Kinder)	Thüringen	7·3	28·1
17. Erfurt	„	7·4	15·7
18. Köln	Rheinprovinz	7·5	19·4
19. Rudolstadt (Stadt)	Thüringen	7·5	9·6
20. Hannover	Hannover	7·6	25·1
21. Halle	Provinz Sachsen	8·0	16·9
22. Aschersleben	„	8·1	17·6
23. Nordhausen (Volksschulen)	Thüringen	8·3	16·2
24. Rügenwalde	Pommern	8·6	18·8
25. Rheydt	Rheinprovinz	8·7	21·3
26. Rudolstadt (Dörfer)	Thüringen	9·0	5·3
27. Kattowitz	Oberschlesien	9·2	8·2
28. Münster	Westfalen	9·3	18·7
29. Frankenhausen	Thüringen	9·7	7·4
30. Dortmund	Westfalen	9·9	8·5
31. Detmold	Lippe	10·2	13·9
32. Culm	Westpreußen	10·2	14·8
33. Lemgo	Lippe	10·8	14·7
34. Hagen	Westfalen	10·8	12·3

Wer nur einigermaßen mit offenen Augen in deutschen Landen herumgekommen ist und sich des konstitutionellen Allgemeineindruckes ihrer einheimischen Volksschläge besinnt, dem wird die Bedeutung dieser Zusammenstellung Röses für die Konstitutionsphysiologie und Rassenhygiene erst recht ins Auge springen. Sie findet noch einige Ergänzungen. Nach Mayet wurden im Großherzogtum Baden 1901 von 100 Kindern des 1. Lebensjahres 20·4, in Berlin 1900 33·4, nach Groth in München 40·0 nicht gestillt. Nur Barmen wies unter den deutschen Städten 1905 nach Kriege und Seutemann die ehrenvolle Zahl von 78 gestillten unter 100 Kindern auf.

Die Volkskonstitution bildet die Summe aller Erbwerte physischer Kultur, welche den kommenden Generationen überliefert werden. Aus ihr geht die Art und Güte des Bevölkerungswachstums im ganzen hervor. Wie wir S. 84 sahen, hat das Wachstum lebenskräftiger, nicht im Verfall begriffener Völker die physiologische Tendenz, eine erhöhte Kindersterblichkeit durch vermehrte Fruchtbarkeit zu übertrumpfen. Diese an sich natürliche Tendenz überschreitet ihr physiologisches Maß durch eine pathologische Steigerung der Geburtenhäufigkeit um so mehr, je

exzessiver die Kindersterblichkeit und die Schädigung der Konstitution der Überlebenden durch die unheilvollen Wirkungen der widernatürlichen Ernährung ist. Insofern ist die hohe Kindersterblichkeit keineswegs der Ausdruck eines unter von Natur gleichen Bedingungen stattfindenden Kampfes ums Dasein, als welchen ihn eine ganz oberflächliche, unwissenschaftliche Übertragung der Selektionstheorie auf die Bevölkerungslehre hinstellen will, sondern vielmehr Ursache und Symptom zugleich eines pathologischen, proletarischen Volkswachstums, einer Krankheit des sozialen Organismus. Daß von einer selektiven „auslesenden" Wirkung der pathologisch hohen Kindersterblichkeit auch im großen keine Rede sein kann, zeigt das nachstehende Diagramm:



Für die am Rande bezeichneten Bevölkerungen ist auf der Abszisse aufgetragen:
in der oberen (schwarzen) Säule: die Geburtenziffer,
in der zweiten (weißen) Säule: die Ziffer der Gesamtsterblichkeit,
in der dritten Säule: die Ziffer der Kindersterblichkeit und
in der vierten Säule: die Ziffer der Sterblichkeit der Übereinjährigen in den Jahren 1891 bis 1895. Übte wirklich die hohe Kindersterblichkeit eine „auslesende" Wirkung, so müßte die Sterblichkeit der Übereinjährigen in den Bevölkerungen mit niedrigerer Säuglingssterblichkeit (Frankreich, Italien) wesentlich höher sein als in den Bevölkerungen mit hoher Säuglingssterblichkeit. Das ist aber, wie das Diagramm lehrt, keineswegs der Fall. Nur für Frankreich könnte es auf den ersten Blick so scheinen. Da ist aber zu bedenken, daß seine niedrige Kindersterblichkeitsziffer nicht das Zeichen einer weniger starken Auslese sein kann, weil sie vielmehr von einer abnorm niedrigen Geburtenziffer, also von einer geringeren Größe des auszulesenden Materials überhaupt herrührt. Bei Italien ist der Unterschied der Sterblichkeit der Übereinjährigen gegenüber den verglichenen Staaten so gering, daß

er auf die allgemein-hygienischen und wirtschaftlichen Verhältnisse der Bevölkerung wohl mit mehr Recht als auf eine mangelnde Auslese durch die Kindersterblichkeit zurückgeführt werden kann. Es muß somit eine angeblich günstige Wirkung einer hohen Kindersterblichkeit durch Auslese zurückgewiesen werden, und zwar nicht nur eine solche Wirkung auf die zeitweilige Volksgesundheit, sondern auch auf die Volkskonstitution; denn die letztere ist, abgesehen von den wirtschaftlichen und allgemein-hygienischen Verhältnissen, doch überall der Fonds, aus welchem die Widerstandskräfte gegen die momentanen Schädigungen der Volksgesundheit geschöpft werden.

Man hat ferner die Kindersterblichkeit des 1. Lebensjahres als ein „Sicherheitsventil" kräftig wachsender Bevölkerungen gegen die angeblich drohende „Übervölkerung" der Kulturstaaten bezeichnet und auch aus diesem Grunde mißverständlich als ein Zeichen besonders kräftiger physiologischer Wachstumstendenz beschönigt. Wir können uns an dieser Stelle auf eine physiologische und rassenhygienische Erörterung des Übervölkerungsproblems nicht einlassen, werden sie aber nicht schuldig bleiben. Ein theoretischer Streit über die Richtigkeit oder Unrichtigkeit des Malthusschen Gesetzes wird für das praktische Verhalten einer aktiven Bevölkerungspolitik der Kulturnationen mindestens zurzeit noch verfrüht und unfruchtbar sein. So lange die Erde noch Raum hat, wird den Kulturnationen der Zwang zum Kampfe ums Dasein untereinander durch das Ringen um die wirtschaftliche Vormacht auferlegt bleiben. Und so lange der Kampf der Vater der Dinge sein wird, wird keine von ihnen ernstlich an eine aktive Hemmung der natürlichen physiologischen Bevölkerungsvermehrung denken können. Für eine gesunde Kulturnation, die auf Ehre und Selbstbehauptung nicht feig verzichtet, kann ihr bevölkerungspolitisches Glaubensbekenntnis nur liegen in den Worten Prinzings: „Das Wachstum einer Bevölkerung wird durch ihre Lebenskraft und Intelligenz bedingt." Mit voller physiologischer Einsicht sagt Prinzing über das Problem der Übervölkerung folgendes: „Man hat aus Furcht vor Übervölkerung bange in die Zukunft blicken zu müssen geglaubt, wenn die Vermehrung der Bevölkerung in demselben Tempo weitergehe wie bisher. Mit Unrecht, zunächst ist es sehr fraglich, ob die ruhige Entwicklung Europas andauert, oder ob nicht schwere Störungen diese hemmen. Aber angenommen, solche treten nicht ein, und die geringe Sterblichkeit der letzten Jahrzehnte dauere fort. So lange nun die Industrie sich weiter ausdehnt, wozu ja in den östlichen preußischen Provinzen und in einem großen Teile Süddeutschlands Platz genug ist, wird sie auch ein großes Plus von Menschen ernähren können. Geht aber die Industrie wegen Mangels an Absatz zurück, so wird die Bevölkerung alsbald mit einem starken Rückgang der Geburtsziffer und mit verspätetem Eingehen der Heiraten antworten, die Kindersterblichkeit wird sich erhöhen, die Auswanderung zunehmen. Würde dagegen die günstige Zeit für die Industrie andauern, so müßten doch allmählich alle Absatzgebiete für diese erschlossen sein, und eine weitere Aufnahme von Arbeitern in die Industrie wäre nur in beschränktem Maße möglich. Nun hat sich aber bis dahin die allgemeine Lage des Industriearbeiters teils durch Staatshilfe, teils durch Selbsthilfe

ganz bedeutend gebessert, seine Lebensbedürfnisse haben sich vermehrt, ein Prozeß, der in seinen Anfängen vor unseren Augen vor sich geht. Es wird sich also der Absatz der Industrie im Binnenlande erhöhen. Die soziale und kulturelle Höherstellung des Arbeiters muß ferner eine Verminderung der Geburtsziffer zur Folge haben, da wir stets finden, daß mit einer höheren Bildungsstufe der Familie die Kinderzahl abnimmt. Dieser Vorgang wird bedeutend unterstützt werden, wenn die Ausbildung der Kinder der Arbeiter eine bessere sein, und wenn die gewerbliche Arbeit der Kinder durch gesetzliche Bestimmungen verboten wird, so daß also die Kosten, die der Arbeiter für seine Kinder aufwenden muß, sich gegenüber dem bisherigen Gebrauch erheblich steigern. Tatsächlich sehen wir auch auf dieser Grundlage in Deutschland einen Rückgang der ehelichen Fruchtbarkeit in den Städten; in Berlin hat diese sogar bereits die geringe Ziffer Frankreichs erreicht."

Wir haben S. 83 die Zahlen der Kinder zitiert, welche nach Verrijn Stuart in Rotterdam, Dortrecht und 40 holländischen Landgemeinden auf eine Ehe in den verschiedenen Wohlhabenheitsklassen entfallen. Für reichsdeutsche und österreichische Orte liegen, so viel mir bekannt, ähnliche, speziellere Zahlen nicht vor. Wenn man aber zugibt, daß diese Zahlen etwa als Normen einer gesunden physiologischen Tendenz der Bevölkerungsvermehrung gelten können, so wird man durch ihren Vergleich mit den Zahlen, welche Geißler für die pathologische Erhöhung der Geburtenhäufigkeit in den einzelnen Familien durch exzessive Kindersterblichkeit (vgl S. 85) und mit den Zahlen, welche Marr (S. 156) für die Beziehungen zwischen körperlicher und geistiger Minderwertigkeit und hoher Kinderzahl gibt, zu dem Schlusse kommen müssen, daß die Kindersterblichkeit durch die pathologische Erhöhung der Geburtenhäufigkeit und durch die schädliche Einwirkung auf die Konstitution der sie überlebenden ein Faktor ist, der sowohl in der biologischen und soziologischen Behandlung des Bevölkerungsproblems als auch in einer immer dringender notwendig werdenden aktiven Bevölkerungspolitik die ernsteste Würdigung erheischt.

Trotzdem eine auf physischen Ursachen beruhende Proletarisierung der Bevölkerung der großen und vornehmlich Industriestädte zu einer pathologischen Steigerung der Geburtenhäufigkeit führt, welche für die Familien, die Gemeinwesen und den Staat ein wirtschaftlich schwer zu tragendes Übel, ja durch die damit verbundene körperliche und geistige Konstitutionsschädigung eine generative Gefahr der Gesellschaft darstellt, gehen die Zahlen der allgemeinen Geburtenhäufigkeit in den Städten andauernd zurück. So meldet der früher schon zitierte Bericht des Münchener statistischen Amtes für 1905: „Die Geburtenhäufigkeit weist unter den Großstädten (über 100.000 Einwohner), auf die sich die Besprechung beschränkt, auch im Jahre 1905 noch in einer Reihe von Städten, nämlich Bochum, Dortmund, Duisburg, Essen eine Höhe von 40·0 auf 1000 Einwohner und darüber auf. Bei diesen Städten ist diese Geburtenfrequenz meist während der Berichtsperiode annähernd die gleiche geblieben oder nur eine wenig höhere gewesen. Durch eine geringe Geburtenziffer treten 1905 hervor Charlottenburg mit 21·6 und Schöneberg mit 22·7, dann eine Reihe weiterer Städte

mit etwa 25·0 auf 1000 Einwohner. Bei einer Anzahl von Großstädten ist der Rückgang in der verhältnismäßig doch kurzen Zeit seit Beginn oder Mitte der 90er Jahre außerordentlich stark ausgeprägt; so ist die Geburtenziffer von 1891/1895 auf 1905 gesunken in: Altona von 32·9 auf 26·2, Braunschweig von 34·7 auf 25·1, Charlottenburg von 33·0 auf 21·6, Chemnitz von 43·4 auf 34·0, Crefeld von 34·6 auf 24·9, Halle von 37·2 auf 29·9, Hamburg von 35·6 auf 25·8, Hannover von 33·2 auf 24·2, Kiel von 38·7 auf 31·4, Leipzig von 37·2 auf 29·3, Magdeburg von 36·9 auf 25·8, München von 35·5 auf 30·3, Wien von 33·2 auf 26·7 etc. Nur wenige Städte haben die Geburtenhäufigkeit in annähernd gleicher Weise beibehalten."

Aber wie stimmt dieser andauernde Rückgang der städtischen Geburtenhäufigkeit zu dem doch ebenso andauernden und von vielen fast gefürchteten Wachstum des deutschen Volkes als Ganzem? — Da ergibt sich denn das Paradoxon, daß die großen und Industriestädte nicht nur durch die aus einer exzessiven Kindersterblichkeit hervorgehende pathologische Geburtenhäufigkeit sich einerseits immer aus sich heraus neue Bevölkerungsmengen zuführen, sondern auch immer neuen Nachschub vom Lande her in sich aufsaugen und fortdauernd jenem Prozeß der Konstitutionsschädigung und physischen Proletarisierung unterwerfen — und doch nicht dazu kommen, einmal ihren Bevölkerungsstand aus eigenem zu erhalten. Ich kann mich nicht voll dem zornigen Worte Röses anschließen: „Unsere heutige, in einseitigem Überwachstume begriffene Industrie treibt geradezu einen Raubbau an der geistigen und körperlichen Kraft der Landbevölkerung." Denn, wie wir aus den Betrachtungen des Übervölkerungsproblems bei Prinzing (S. 163) sehen, ist auch das fortschreitende Wachstum der Industrie für das deutsche Volk nicht bloß eine geschichtliche und soziale, sondern auch eine biologische Notwendigkeit. Aber — wenn etwas geschehen muß und kann, um zu verhindern, daß die großen Städte auch in Zukunft noch „das Grab der Bevölkerung" werden, so liegt dazu die wohl einzige Möglichkeit nur darin, daß jener circulus vitiosus von hoher Kindersterblichkeit und physischer Proletarisierung, dem wir so oft im Laufe unserer Betrachtungen begegnet sind, gebrochen wird. Nur durch eine erfolgreiche allgemeine Bekämpfung der Kindersterblichkeit in den Städten wird jener physische Proletarisierungsvorgang, dessen Kern eine durch die Kindersterblichkeit bedingte familiäre, pathologisch gesteigerte Geburtenhäufigkeit bildet, gehemmt und vielleicht in Zukunft einmal beseitigt werden können.

Der erste aktive wirtschaftliche Wert, der für den Staat dem männlichen Volksnachwuchs zukommt, besteht in seiner Kriegstüchtigkeit. Wie weit auf diese die körperliche Entwicklung des Individuums von Einfluß ist, hat uns die früher zitierte Arbeit Röses gelehrt. Welche Bedeutung aber der natürlichen Ernährung und der gesunden Entwicklung der physischen Konstitution für die Wehrfähigkeit ganzer Bevölkerungskomplexe zukommt, hat ein erfahrener Praktiker des Ersatzgeschäftes, der bayerische Generalstabsarzt v. Vogl ausgesprochen: „Es könne gewiß nicht als Zufall angesprochen werden, daß Oberbayern, der weitaus beste bayerische Bezirk bezüglich der Militärdiensttauglichkeit, eine natürliche Kinderernährung von

60% aufweist, während im schlechtesten Aushebungsbezirke mit dem geringwertigsten Rekrutenmaterial bloß 5% die Mutterbrust bekommen; überdies sprechen die Berichte der untersuchenden Oberstabsärzte fast überall, wo ein Niedergang des Kraftmaßes der jungen Leute sich wahrnehmbar mache, von einem Rückgang der natürlichen Kinderernährung als Ursache." Eine gegenteilige Ansicht, die Elben auf Grund einer technisch unverläßlichen Statistik ausgesprochen hat, ist von Röse schon als unbegründet zurückgewiesen worden. Genauere und umfassendere Untersuchungen über die Wehrfähigkeit ganzer Bevölkerungsanteile sind entweder noch nicht ausgeführt worden oder nicht zugänglich. Beides ist ein gleich trauriger Mangel für die wissenschaftliche Erkenntnis und die körperliche Wertung unseres Volkstums. Bis dieser Mangel behoben wird, muß zur Beleuchtung der Beziehungen zwischen Konstitutionsverschlechterung und Wehrfähigkeit eine Berechnung, die Uffelmann schon vor 20 Jahren aufgestellt hat, unerfreuliche Geltung behalten: „Von den 510, welche aus der Schar von 1000 Lebendgeborenen in Deutschland das 20. Lebensjahr erreichen, sind 330 = 64·7 vom Hundert bleibend oder zeitig unbrauchbar für den Kriegsdienst. Noch nicht ganz der zehnte Teil von diesen 64·7% ist infolge körperlicher oder geistiger Mängel dauernd untauglich. Die übrigen neun Zehntel davon sind hauptsächlich wegen körperlicher Schwäche, Brustschwäche, Untermaß zeitig untauglich." Bei den meisten dieser Schwachen ist in den Gesundheitsstörungen und Konstitutionsschädigungen des ersten Kindesalters die Ursache ihrer Minderwertigkeit zu suchen. Von ihrer Zahl gilt doppelt, was Uffelmann von jenen 64·7% insgesamt sagt: „Das ist die Kennziffer der Wehrkraft der Nation, aber auch eine Mahnziffer für alle die, welche es angeht, die Hygiene des kindlichen Organismus mit weit größerem Ernste als bisher zu handhaben!"

Die Bekämpfung der Kindersterblichkeit mit den an sich achtungswerten, aber kleinen Mitteln der Stillprämien, Wöchnerinnenunterstützungen, der Mütterberatungs- und Unterstützungsstellen und Säuglingsheime wird gegenüber dem bisher gekennzeichneten Umfange, in welchem die Schäden der Säuglingssterblichkeit und der durch sie bedingten Konstitutionsverschlechterung der Überlebenden am Körper der Nation fühlbar werden, noch auf lange Zeit hinaus, vielleicht immer, unzulänglich bleiben. Noch mehr aber als die bisherige Schilderung wird die volkswirtschaftliche Bewertung der durch diese Übel dem Volksvermögen und der Staatswirtschaft zugefügten uneinbringlichen Verluste lehren, daß in der Bekämpfung der Kindersterblichkeit eine dringende und umfassende Aufgabe der inneren und sozialen Politik der gesamten Nation vorliegt. Wir müssen, um den Umfang dieser Aufgabe wenigstens grob zu zeichnen, mangels breiteren Materials uns auf die statistischen Unterlagen für den reichsdeutschen Anteil der Nation beschränken.

Aus der Säuglingssterblichkeit und der Konstitutionsschädigung der Überlebenden entspringt zunächst für die Eltern der Kinder, für die kommunale öffentliche Fürsorge und für die staatliche sozialpolitische Wohlfahrts-

pflege eine Kette von wirtschaftlichen Opfern, deren Höhe bei steigender Geburtenhäufigkeit in den einzelnen Familien immer mehr zunimmt. Solange der Quell dieser beiden Übel, die widernatürliche Ernährung der Kinder im 1. Lebensjahr, nicht zum gänzlichen Versiegen gebracht werden kann, werden alle die Opfer, die über das Maß einer physiologischen, nicht pathologisch-exzessiven Kindersterblichkeit hinausgehen, in mehr als der Hälfte der Einzelfälle völlig nutzlos und in den übrigen mindestens insoferne zum direkten Schaden des Staates und der Gesellschaft aufgewendet werden, als sie nur zur Erhaltung einer geschwächten nnd schwächlichen Generation führen, die mit den Jahren noch wachsende Opfer in Anspruch nimmt, ohne je durch diese einmal zu voller Arbeits- und Wehrfähigkeit, also zu einem angemessenen Gegenwert für die Gesamtheit sich zu entwickeln. Nicht die durch die Kindersterblichkeit hinweggerissenen sind Minderwertige, deren Auslese nur zu wünschen wäre, sondern jene durch die künstliche Ernährung an der Wurzel ihrer Konstitution geschädigten. So entsteht ein Geschlecht kraftloser, zum Kriegsdienst nur halb tauglicher, gegenüber den Einflüssen der Berufsarbeit widerstandsunfähiger Männer und pathologisch überfruchtbarer, aber zur Erhaltung ihrer Kinder durch die natürliche Ernährung unfähiger oder unlustiger Frauen. Ein Geschlecht, das der „Volksseuche" der Tuberkulose ganz besonders leicht zum Raube wird. Bekanntlich eignet aber gerade den chronisch Tuberkulösen jene pathologisch lebhafte Fortpflanzungstendenz, mit der ein körperlich minderwertiges Geschlecht die Kindersterblichkeit, der es in einem Pyrrhussiege entging, zu übertrumpfen sucht. Und während so von unten herauf eine Generation von Schwächlingen sich an die andere reiht, opfert die Gesellschaft von Jahr zu Jahr Millionen über Millionen zur Bekämpfung der Infektions- und Degenerationskrankheiten, welchen jene Schwächlinge zum künftigen Opfer bestimmt sind. Wenn man dann aber aus den Statistiken ersieht, was aus jenen Millionenaufwendungen — zur Heilbehandlung der Lungentuberkulose wurden 1897 bis 1904 durch die Invalidenversicherung allein nicht weniger als 45,218.740 Mark verausgabt — herauskommt, so beschleicht auch den hoffnungsvollsten Optimisten ein nagender Zweifel, ob wir denn wirklich hier, bei aller Anerkennung jener humanitären Bestrebungen, auf richtigem Wege sind. Sollte es nicht doch richtiger, notwendiger und erfolgverheißender sein, wenn Gesellschaft und Staat sich der großen Aufwendungen für die Hebung der heimischen Tierzucht erinnernd, an den Versuch einer züchterischen Beeinflussung ihres eigenen Nachwuchses herangingen?! Wenn es „als höchstes Gebot für den Staat gilt, sich selbst zu behaupten, seine Unabhängigkeit und Macht zu bewahren" (v. Fircks), so hat ohne Zweifel gerade ein solcher Staat die Pflicht, aber auch das Recht, mit allen Kräften auf die Erfüllung dieser Aufgabe hinzuwirken, der auf dem Boden einer durch seine Fürsorge erstarkten wirtschaftlichen Leistungsfähigkeit in einer hochherzigen, an Schwierigkeiten und Sorgen reichen Sozialpolitik Millionen seiner Angehörigen zu fortschreitender Besserung ihrer Lebenshaltung verholfen hat. Ihm erwächst aus seinen Leistungen für die Bevölkerung

durch die hygienische, wirtschafts- und sozialpolitische Fürsorge als ein natürliches Korrelat jener der Anspruch, daß mit den öffentlichen Mitteln, die zur Erfüllung jener Leistungen in immer steigendem Maße aufgeboten werden, kein Raubbau an Volkskonstitution und Volksvermögen getrieben werde.

Daß die pathologisch exzessive Kindersterblichkeit das Symptom und zugleich die Ursache eines solchen Raubbaues am Körper der deutschen Nation bedeutet, und welchen Umfang dieser hat, beweisen die Zahlen der Bevölkerungs- und Gesundheitsstatistik. Am 1. Dezember 1900 hatte das Deutsche Reich 56.367.178 Bewohner. In den Städten mit mehr als 100.000 Einwohnern waren mehr als ein Viertel (28·79%) der Bevölkerung konzentriert. Kinder im 1. Lebensjahre waren insgesamt 1.632.103 (= 3·30% der Bevölkerung), im Alter von 0 bis 5 Jahren 7.368.158 (= 13·79%) vorhanden Von je 1000 Bewohnern des Deutschen Reiches standen:

im 1. Lebensjahre	29
im Alter von 1 bis 15 Jahren	319
„ „ „ 15 „ 60 „	574
„ „ „ 60 und mehr Jahren . . .	78.

Im Jahre 1900 starben:

	Personen
Kinder im 1. Lebensjahre	440.992
„ „ Alter von 1 bis 15 Jahren	166.683
Personen im Alter von 15 bis 60 Jahren	284.807
„ „ „ „ 60 und mehr Jahren	320.411
„ unbekannten Alters	520
Insgesamt . . .	1.213.413.

Gegenüber der oben gegebenen Altersgruppierung von 1000 lebenden Einwohnern des Reiches zeigt nun die Gruppierung der im Jahre 1900 Gestorbenen nach Altersklassen das folgende stark abweichende Bild. Es starben auf:

je 10.000 lebende Kinder des 1. Lebensjahres . .	2.755·5
„ 10.000 „ „ von 1 bis 15 Jahren . .	94·6
„ 10.000 „ Personen von 15 bis 60 Jahren .	89·7
„ 10.000 „ „ „ 60 u. mehr Jahren .	745·1
Im ganzen . . .	219·5

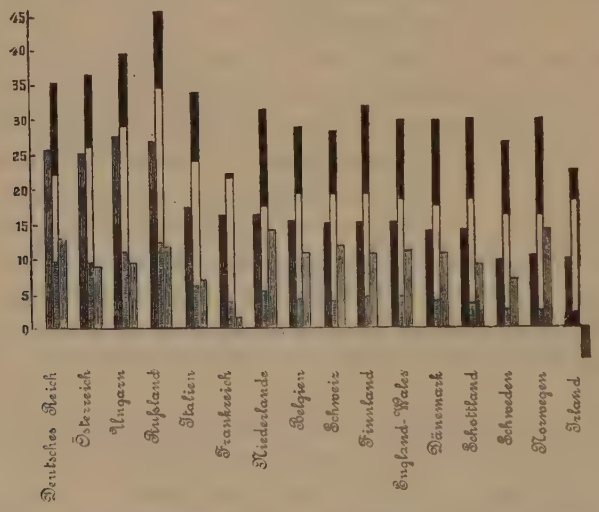
Auf 1000 Lebende reduziert, stand also im Jahre 1900 einer Gesamtsterblichkeit von 21·9 und einer Altersterblichkeit von 74·5 eine Säuglingssterblichkeit von 275·5 gegenüber. Das heißt in Worten: Es ging fast viermal soviel Leben zugrunde, ehe es noch für den Einzelnen, die Familie und den Staat ein wirtschaftliches Gut zu werden vermochte, als dem natürlichen Verbrauche durch das Alter anheimfiel, und mehr als das Zwölffache des durchschnittlichen Betrages, welchen die Nation dem unvermeidlichen Tode durch wirtschaftlichen Verbrauch zu opfern hatte, mußte hingegeben werden, ohne überhaupt zu einem wirtschaftlichen Werte sich entwickeln zu können. Diese direkten Verluste bedeuten um so mehr für die Nation als Ganzes die Vernichtung eines realen,

aus dem Volksvermögen entnommenen Wertes, seit den wirtschaftlich schwachen Gliedern der Nation durch die sozialpolitische Fürsorge zur Vermeidung und Erleichterung solcher Verluste eine direkte pekuniäre Unterstützung in Form von Wöchnerinnenunterstützung, Krankenbehandlung und Sterbegeldern für Angehörige unter Zuhilfenahme öffentlicher Mittel geleistet wird, und seit in größeren Gemeinwesen immer wachsende Werte in Anstalten zur Krankenpflege, Kinderversorgung, Säuglingsfürsorge usw. angelegt werden.

Zu diesen durch die Kindersterblichkeit direkt vernichteten wirtschaftlichen Werten gesellen sich Entnahmen aus dem Volksvermögen, die, weil sie erst in späteren Generationen wirksam werden, einer direkten Schätzung sich entziehen. Sie gehen hervor aus den Schädigungen, welche die Volkskonstitution dadurch erleidet, daß rund die Hälfte der Kinder, welche die die Säuglingssterblichkeit verursachenden Krankheiten überstehen, körperlich und zuweilen auch geistig minderwertig bleiben, ja Anteile dieser Minderwertigkeit auf spätere Generationen erblich verpflanzen. Denn — jene 27·5 von 100 Kindern des 1. Lebensjahres, welche vor Erlangung einer physischen Konstitution und eines wirtschaftlichen Eigenwertes zu Verlust durch den Tod gehen, stellen gewissermaßen die Einbuße dar an dem Rohmaterial nachwachsenden Lebens, aus welchem die Nation den Ersatz für die Einbußen zu schaffen hat, welche sie im körperlichen und wirtschaftlichen Kampfe ums Dasein unter den Völkern der Erde erleidet. Um die 21·9 Opfer, welche dieser Kampf im Jahre 1900 von der Nation auf je 1000 ihrer Glieder überhaupt forderte, zu ersetzen, wurden 1000 ins Leben gerufen, von diesen aber 275·5 völlig zwecklos, da sie es vor Vollendung des 1. Lebensjahres, ohne eine Konstitution und einen wirtschaftlichen Eigenwert erlangt zu haben, wieder verlassen mußten. Bevölkerungspolitisch freilich dienten die 725 Überlebenden nicht nur dem Zweck der Ergänzung, sondern auch dem des fortschreitenden Wachstums des Volkskörpers. Aber dieser Zweck erweist sich erst recht als mit übermäßigen und unnötigen, also unwirtschaftlichen Mitteln erkauft, wenn man das Wachstum anderer Kulturvölker und die von diesen im eben dargelegten Sinne gebrachten Opfer in Vergleich stellt. In der Tat ist ja, wenn man Staaten oder Völker mit Organismen vergleichen kann, ihr Wachstum das sicherste und einzig reelle Zeichen ihres kulturellen Gedeihens, ihrer erfolgreichen Teilnahme auch am friedlichen Wettkampf um politisches Dasein und politische Geltung. Vielleicht rechtfertigt sich aus solcher Überlegung der in einem folgenden Diagramm gegebene Versuch einer Klassifizierung der europäischen Kulturnationen nach der Intensität ihres Wachstums und im Vergleich dieses letzteren mit der zu seiner Erreichung aufgewandten Menge zwecklos, d. h. infolge der Säuglingssterblichkeit ohne Aussicht auf Erhaltung produzierten Menschenlebens. Man wird nun freilich bei einer solchen Betrachtung nicht aus dem Auge lassen dürfen, daß die Bevölkerungszunahme im ganzen keineswegs allein durch den jungen Nachwuchs des Volkes erzielt wird, sondern zum Teil wenigstens auch aus der Zuwanderung älterer Personen hervorgeht. Diese Zuwanderung stellt aber

gegenüber den beträchtlichen in Vergleich zu setzenden Volksmengen eine verhältnismäßig geringe Größe dar, und ferner würde gerade diese Größe, hoch angenommen, das aus dem Vergleich für die deutsche Nation sich ergebende ungünstige Verhältnis zwischen Bevölkerungszunahme und Kindersterblichkeit nur um so ungünstiger erscheinen lassen. Denn es kommt eben bei der staatswirtschaftlichen Bewertung einer fortschreitenden Bevölkerungszunahme nicht nur auf das Maß dieser letzteren allein an, sondern auf die Höhe der Produktion von Leben überhaupt, durch welche jene Zunahme erreicht wird. Je höher die Produktion von Leben infolge der bei einer Nation herrschenden Kindersterblichkeit potentiell sein muß, um so unwirtschaftlicher gestaltet sich die durch sie erzielte virtuelle Bevölkerungszunahme, um so mehr beruht das Wachstum eines Volkes auf einer nicht bloß physischen, sondern auch volkswirtschaftlichen Überproduktion und auf einem Raubbau an Volkskonstitution und Volksvermögen.

Das folgende Diagramm stellt nach der Statistik des letzten Jahrzehntes des vergangenen Jahrhunderts den Anteil, welchen die Kinder-



sterblichkeit des 1. Lebensjahres an der Bevölkerungsbewegung hat, in Vergleich mit dem Bevölkerungswachstum.

Im vorstehenden Diagramm ist für die unten bezeichneten Kulturvölker auf der Abszisse aufgetragen:

In je der ersten Säule jeder Gruppe das Maß der Kindersterblichkeit in Prozenten der Lebendgeborenen;

In der zweiten Säule die Bevölkerungsbewegung, und zwar bedeutet hier:

1. die ganze Höhe der Säule die Geburtenhäufigkeit (Geburtsziffer);
2. der weiße + schraffierte Anteil der Säule die Gesamtsterblichkeit auf 1000;
3. der schraffierte Anteil der Säule den Anteil der Kindersterblichkeit des 1. Lebensjahres an der Gesamtsterblichkeit;

4. der schwarze Anteil der Säule also den Geburtenüberschuß, d. i. die potentielle Bevölkerungszunahme;

In der dritten Säule die virtuelle, tatsächliche Bevölkerungszunahme, alles auf 1000 Einwohner jährlich berechnet.

Wir ersehen aus dem Diagramm folgendes: Das Wachstum eines Volkes hängt keineswegs nur von der Höhe der Geburtenziffer ab, vielmehr wird es bedingt durch das Verhältnis zwischen Geburtenhäufigkeit und Kindersterblichkeit des 1. Lebensjahres derart, daß bei einer verhältnismäßig niedrigen Geburtenziffer und gleichzeitig geringer Kindersterblichkeit die gleiche Zunahme erreicht werden kann, wie bei hoher Geburtenziffer und gleichzeitig großer Kindersterblichkeit. Das heißt mit anderen Worten: Die Nationen, welche nach dem ersteren Verhältnis ihren Zuwachs gewinnen, produzieren ihn wirtschaftlicher, im Sinne einer Wertproduktion, als jene, welche den unwirtschaftlichen Modus verfolgen, eine hohe Kindersterblichkeit durch eine große Geburtenhäufigkeit auszugleichen oder gar zu übertrumpfen. Besonders ausgeprägt ist der wirtschaftlich günstigere Modus des Volkswachstums bei den Staaten mit niedrigster Kindersterblichkeit des 1. Lebensjahres: Norwegen und Schweden. Und es sei gleich hier zur Erklärung dieses günstigen Wachstumsverhältnisses auf seine Ursachen hingewiesen. Prinzing weist auf diese Ursachen hin mit den Worten: „Wenn man von Irland absieht, das schon wegen seiner abnormen Geburtsziffer nicht zu Vergleichen geeignet ist, so gebührt Norwegen der Ruhm, die geringste Kindersterblichkeit in Europa zu haben. Das Stillen ist allgemein verbreitet und wird aus Sparsamkeit und in dem Gedanken, dem Kinderreichtum damit Einhalt zu tun, bis ins 2. und 3. Jahr der Kinder fortgesetzt." Und von Schweden sagt er: „Die niedere Kindersterblichkeit Schwedens erklärt sich aus der auch unter den höheren Ständen verbreiteten **Sitte**, die Kinder selbst zu stillen; dies wird oft bis ins 2. und 3. Jahr fortgesetzt."

Ist es notwendig, die Lehren des vorstehenden Diagramms kaufmännisch in Geld umzurechnen? Unter Zugrundelegung des Kostenwertes, den die Nationalökonomen und besonders Engel auf 100 Mark für einen Neugeborenen berechnet haben, weisen die wirtschaftlichen Werte, welche die verschiedenen Nationen ihrem Wachstum zu opfern haben, sehr wesentliche Unterschiede auf. In diesen Kostenwerten ausgedrückt, belaufen sich die wirtschaftlichen Opfer, welche die aufgeführten 15 Nationen ihrem Bevölkerungswachstum um durchschnittlich 9·38 auf 1000 Einwohner in dem in Rede stehenden Jahrzehnt gebracht haben, im Durchschnitt auf 600 Mark. So hat z. B. Norwegen eine größere Bevölkerungszunahme von 13·9 auf 1000 Einwohner mit der Hälfte der durchschnittlichen Produktionskosten, nämlich 300 Mark erzielt, während die reichsdeutsche Nation für ein etwas geringeres Volkswachstum um 13·2 auf 1000 Einwohner die Hälfte des Durchschnittes mehr und das Dreifache wie Norwegen, nämlich 960 Mark aufgewendet hat. Ich setze zum besseren Verständnis der Zahlen die Tabelle der Berechnung hierunter.

In	starben auf 1000 Kinder jährlich	Auf 1000 Einwohner jährlich sind		waren unter den Gestorbenen Säuglinge	betrug die Bevölkerungszunahme
		geboren	gestorben		
Deutsches Reich . . .	264	36·1	22·2	9·6	13·2
Österreich	255	37·1	26·6	9·4	8·9
Ungarn	280	40·4	29·7	11·3	9·4
Rußland	270	47·1	35·5	12·7	11·9
Italien	180	35·3	24·7	6·3	7·0
Frankreich	170	22·1	21·5	3·7	1·2
Niederlande	165	32·5	18·4	5·3	14·0
Belgien	164	28·9	19·1	4·7	10·6
Schweiz	150	28·7	19·4	4·3	11·8
Finnland	150	32·6	19·4	4·8	10·7
England-Wales . . .	150	30·0	18·2	4·5	11·1
Dänemark	140	30·2	17·4	4·2	10·9
Schottland	120	30·7	18·7	3·6	9·0
Schweden	100	27·1	16·3	2·7	7·1
Norwegen	100	30·4	16·2	3·0	13·9
Irland	100	23·0	18·2	2·3	— 4·8
Im Durchschnitt außer Irland . . .	177·2	32·57	21·55	6·00	9·38

Zu welch ungeheueren Werten sich diese wirtschaftlichen Opfer summieren, ist zu erkennen, wenn man statt der relativen Zahlen der Tabelle einmal die absolute Zahl der Kindersterblichkeit des Deutschen Reiches im Jahre 1900 mit dem Engelschen Kostenwert eines Neugeborenen multipliziert. Danach hat die Nation in dem einen Jahre durch den vorzeitigen Verlust von 440.992 Kindern in ihrem 1. Lebensjahre einen wirtschaftlichen Schaden erlitten von 44.099.200 Mark. Dieser Betrag würde, wenn es durch Bekämpfung der Kindersterblichkeit im Deutschen Reiche gelänge — freilich ein Phantasma heute! — die wirtschaftliche Produktionsweise, welcher das norwegische Volk seinen Nachwuchs verdankt, herbeizuführen, auf 14.699.700 Mark erniedrigt werden.

Dem Leser werden solche Zahlen, vor allem bei einem Vergleich mit den Vermögens- und Ausgabenverhältnissen einer privaten Einzelwirtschaft, als Ausgeburten einer wüsten Phantasie erscheinen. Vergleichen wir sie aber mit einigen Zahlen, in denen sich tatsächlich die Wirtschaft der deutschen Arbeiterversicherung bewegt! Nach Klein betrugen im Jahre 1900 die Ausgaben der Arbeiterversicherung allein für Krankenfürsorge 184.861.663 Mark. An Wöchnerinnenunterstützungen leistete die Krankenversicherung:

1885 . . . 661.162 Mark
1904 . . . 4.289.121 „
und von 1885 bis 1904 . . . 36.543.672 „

An Sterbegeld leistete die Krankenversicherung:

1885 . . . 2.381.920 Mark
1904 . . . 6.472.477 „
und von 1885 bis 1904 . . . 83.763.839 „

Zu diesem letzteren eine Randbemerkung aus dem Betriebe einer großen Ortskrankenkasse, der Leipziger! Nach einer Zeitungsnotiz zahlte diese Kasse im November 1905 an Sterbegeld 10.979·58 Mark aus, „welche Summe sich verteilte auf 85 männliche, 19 weibliche Mitglieder, ferner auf 50 Ehefrauen und **233** Kinder von Mitgliedern, insgesamt 387 Fälle". Die Kinder nehmen hier also teil an den Sterbegeldern in der Höhe von **60%** der Fälle. Nach der früher benutzten Münchener Statistik betrug der Anteil der Kinder bis zu 15 Jahren an den Sterbefällen in 82 großen deutschen Städten auf 1000 Einwohner im Maximum 20·3 überhaupt! Wer sieht hier nicht die Wirkung der physischen Proletarisierung? Doch gehen wir weiter von den Ausgaben, welche für Erzeugung und leider auch für Beseitigung des zwecklos erzeugten Nachwuchses der Nation von der Krankenversicherung gemacht wurden, zu den Opfern für die Volksseuche, die für so viele der Überlebenden noch den „letzten Vers eines ihnen an der Wiege gesungenen Liedes bildet", für die Tuberkulose. Die Invalidenversicherung, die bekanntlich erst nach der Krankenversicherung in Tätigkeit tritt, hat „die ständige Heilbehandlung, worunter jedes planmäßige Heilverfahren in Kranken- und Genesungshäusern, Heilstätten, Bädern und auch in der eigenen Wohnung des Versicherten verstanden wird, abgeschlossen bei

	Lungentuberkulose			anderen Krankheiten		
	Personen	Verpflegungstage	mit einem Kostenaufwande von Mark	Personen	Verpflegungstage	mit einem Kostenaufwande von Mark
1897	3.334	252.896	1.024.507	5.888	312.527	959.405
1904	23.477	1.785.934	8.474.281	20.608	989.966	4.057.825
1905	26.621	1.988.268	9.679.525	22.322	1.031.088	4.483.192
1897—1905	128.427	9.676.070	45.194.605	131.882	6.484.304	24.517.259

(Bielefeldt.)

Wir wollen den Erfolg dieser wirtschaftlichen Opfer nicht verkleinern und verschweigen. Wir lesen darüber bei Bielefeldt:

„Nach einer für die Jahre 1892 bis 1900 von zehn deutschen Bundesstaaten aufgestellten Statistik starben denn auch in den letzten 4 Jahren (1897 bis 1900) trotz der Zunahme der Bevölkerung im Durchschnitte jährlich 7566 Personen weniger an Tuberkulose als im Jahresdurchschnitte des Zeitraumes 1892/95. In den Jahren 1901 und 1902 betrug nach der 20 Bundesstaaten umfassenden Statistik der Rückgang der Tuberkulosesterblichkeit 4·4% für 1900/01, 1% für 1901/02.

Im Königreiche Preußen allein wurde nach der aus Anlaß der Hundertjahrfeier des königlich preußischen statistischen Landesamtes herausgegebenen Festschrift im Jahre 1886 die höchste Ziffer der Tuberkulosesterblichkeit mit 88.283 Fällen erreicht. Seitdem ist eine beständige Abnahme derartiger

Todesfälle eingetreten bis zu 67.445 im Jahre 1901 und 66.726 im Jahre 1902.[1]) In den Städten über 100.000 Einwohner hat sich ein Sinken der Tuberkulosetodesfälle von 37·36 im Jahre 1886 auf 22 im Jahre 1902 für je 10.000 Lebende herausgestellt. Man wird nicht fehlgehen, wenn man ein derartiges Ergebnis auf die Heil- und Vorbeugungsmaßnahmen der deutschen Arbeiterversicherung zurückführt."

Doch genug der Zahlen! Wir sehen, die hohe Geburtsziffer unserer deutschen Nation ist, solange widernatürliche Ernährung, Konstitutionsschädigung und physische Proletarisierung an ihrer zerstörenden Arbeit gegenüber dem Nachwuchs unseres Volkes sind, mit Biedert zu sprechen: „ein fragliches Gut". Aber der Krieg ist diesen Feinden unseres Volkstums, die das physische, kulturelle und soziale Erbe der Zukunft unserer Nation bedrohen, schon erklärt, es fehlt nur — Geld, Geld, Geld! Wo Geld ist, kommt Geld hin, und so dürfen wir hoffen, daß es auch dem Kampfe für die Volksgesundheit nicht fehlen werde, für den ja auch in der Krankenversicherung die Parole ausgegeben ist. „Neben der eigentlichen Krankenfürsorge bedürfen einer besonderen Betrachtung diejenigen Maßnahmen, welche zur Verhütung von Krankheiten und damit zur Befestigung der Volksgesundheit auf den verschiedenen Gebieten der Arbeiterversicherung getroffen sind. Obwohl ihr so weit gehende Aufgaben gesetzlich nicht ausdrücklich gestellt sind, hat die Krankenversicherung auch hier wichtige Dienste geleistet. Die bedeutenden Aufwendungen zur Beseitigung der Krankheitsfolgen mußten den Gedanken nahelegen, ob nicht die Krankheiten selbst sich verhüten, verkürzen, vermindern lassen. Man forschte den Ursachen nach, die die Entstehung von Krankheiten herbeiführen oder befördern oder den Krankheitsverlauf ungünstig beeinflussen. Man studierte die Krankenbücher, fertigte Statistiken, suchte den Zusammenhang von Geschlecht, Alter, Beruf mit der Häufigkeit und Dauer der Erkrankungen, und man fand, daß die Krankheitsursachen nur zum Teile individueller Natur sind, zumeist aber in den allgemeinen Lebensbedingungen liegen. Wie der Arbeiter wohnt, sich kleidet, sich nährt, wie lange, wie schwer, in welchen Räumen und unter welchen sonstigen Bedingungen er arbeitet, davon hängt seine Gesundheit, seine Widerstandsfähigkeit ab. So sind die Krankenkassen, um ihren Aufgaben gerecht zu werden, mehr und mehr auf das Gebiet der Prophylaxe und Hygiene gedrängt worden." (Bielefeldt.)

Sorgen wir uns nicht bloß darum, wie der Arbeiter sich nährt, sondern darum auch, wie sein Kind, wie unser aller Kinder im 1. Lebensjahre genährt werden; bedenken wir, daß widernatürliche Ernährung, Konstitutionsschädigung und physische Proletarisierung die Erzfeinde sind, die unseres Volkes physisches Erbe bedrohen! Bedenken wir, daß Arbeitsfreude die halbe Arbeit ist, und daß es „unser Teil ist, daß wir sorgen für die Späteren"!

---

[1]) Die Zahl der im 1. Lebensjahre verstorbenen Kinder im Deutschen Reiche betrug nach den medizinalstatistischen Mitteilungen des kaiserlichen Gesundheitsamtes:

1901 126.621
1902 108.627

Nur so kann es gelingen „ein in der Hygiene nicht vernachlässigtes und verzärteltes, sondern ein körperlich derbes, den Unbilden der Arbeit und des Lebens gewachsenes Geschlecht heranzuziehen, und in diesem corpus sanum eine mens sana zu schaffen, d. h. einen Geist, in dem das Bildungsbedürfnis nicht mit der letzten Klasse der Volksschule abschließt, in dem die Heranbildung nationaler Charakterstärke selbstverständliche Lebensaufgabe ist, und in welchem der für jeden notwendige und bei jedem berechtigte Drang nach Lebenslust und Lebensfreude in den Veredlungen der Vergnügungen keinen Abbruch, sondern einen Zuwachs erblickt". (v. Bethmann-Hollweg.) — Und wir? Ob unser einige mehr oder weniger heute oder morgen der in ewiger Gerechtigkeit waltenden „Auslese" verfallen, freuen wir uns, daß wir in ahnungsvoll getreulicher Erfüllung eines großen Naturgesetzes, das uns zugleich ein unverbrüchliches Sittengesetz sein darf und muß, dermaleinst lachenden Erben den kulturellen und sozialen Schatz einer gesunden Konstitution überantworten und die physische Grundlage einer höheren Kultur und einer glücklicheren Gesellschaft vererben werden!

Schlußfolgerungen.

Der Kampf gegen die Kindersterblichkeit ist eine nationale Angelegenheit. Er bedarf der Unterstützung des Staates, der Gemeinwesen und des Volkes. Sein Ziel muß sein:

1. Beseitigung der widernatürlichen Ernährung des Kindes im 1. Lebensjahre.

2. Völlige Hingabe der Mütter an ihre Pflichten gegen das heranwachsende Geschlecht durch weitgehende wirtschaftliche Förderung. In diesem Sinne ist die Einführung einer Mutterschaftsversicherung (Mayet) und eines Reichsammengesetzes (Schloßmann) eine dringende Notwendigkeit und eine unerläßliche Vorbedingung der Entwicklung nationaler Arbeits- und Wehrfähigkeit, wirtschaftlicher Verwendung und Mehrung des Volksvermögens.

3. Erziehung der Mütter und des heranwachsenden weiblichen Geschlechtes zu körperlicher Tüchtigkeit, zur Erkenntnis und Erfüllung ihrer staatsbürgerlichen Pflicht gegen die Volkskonstitution.

4. Erziehung der Nation zur „Achtung vor der Heiligkeit der kommenden Generationen"!

5. Evidenz der Säuglingsernährung durch alljährlich zu veröffentlichende amtliche statistische Erhebungen.

In der vorstehenden Abhandlung hat Herr Dr. Seiffert die Ansicht verfochten, daß einzig und allein die Ernährung des Kindes an der Mutterbrust geeignet sei, die Sterblichkeit im Säuglingsalter herabzusetzen. Diese seine Ansicht wird ja heute von allen berufenen Faktoren geteilt. Der Vorteil der mütterlichen Ernährung aber ist damit keineswegs erschöpft, der Segen

der Mutterbrust schützt nicht nur das Leben des Kindes, sondern er erhöht auch die Dauer seiner Kraft, er stählt seine körperliche Konstitution und er gibt ihm durch viele Jahre die geistige Spannkraft, um erfolgreich den Kampf ums Dasein zu führen.

Nichts paßt besser in den Rahmen dieses Buches, nichts ist geeigneter, den Zusammenhang zwischen körperlicher und geistiger Entwicklung klarzustellen, als die Darlegung, welcher Einfluß der natürlichen Ernährung auf das Leben des Kindes und auf die Entwicklung seines Geistes zukommt.

Es ist vor allem das nicht zu unterschätzende Verdienst des bereits mehrfach erwähnten Herrn Dr. med. C. Röse, in einer Reihe von Publikationen diesen Zusammenhang festgelegt zu haben, und wir geben mit seiner Erlaubnis diese Tabellen hier wieder.

Dr. Röse schreibt über:

Stillungsdauer und allgemeine körperliche Entwicklung.

Aus anthropologischen Gründen habe ich in einigen Schulen von Nordhausen und Dresden auch das Gewicht und die Körpergröße der Kinder festgestellt. In erster Linie hängt das Körpergewicht der Kinder von der Güte der Nahrung ab. Da nun in der Regel die wohlhabenderen Kreise ihre Kinder zwar schlechter stillen, aber späterhin besser ernähren, als ärmere Leute, so war es von vorneherein klar, daß ein etwa vorhandener Einfluß des Stillens auf die körperliche Entwicklung der Schulkinder nur in sehr verwischter Form zum Ausdrucke kommen könnte. In den Tabellen 19 bis 23 mußten tatsächlich hin und wieder einige Stillungsvierteljahre zusammengeworfen werden, um regelmäßige Reihen zu erhalten. Im übrigen aber reden diese Tabellen deutlich genug: **Je länger die Kinder gestillt worden sind, um so vollkommener ist ihre ganze körperliche Entwicklung.** In 2 Schulen (Tabellen 22 und 23) fallen die über 1 Jahr gestillten Kinder gegenüber den 10 bis 12 Monate gestillten wieder etwas ab, weil sich gerade unter ihnen viele unvollkommen gestillte befinden.

Noch viel sicherer als bei den Schulkindern lassen sich diese Einflüsse der Stillung auf die körperliche Entwicklung bei den Musterungspflichtigen feststellen. Da die endgiltige Körpergröße beim erwachsenen Menschen hauptsächlich durch Rasseeigentümlichkeiten bestimmt wird, so lege ich darauf keinen so großen Wert. Immerhin zeigt auch die durchschnittliche Körpergröße einen kleinen, aber nicht ganz regelmäßigen Anstieg von den nichtgestillten zu den gutgestillten Rekruten. Vollkommen regelmäßig ist aber dieser Anstieg beim Körpergewichte, beim Brustumfange und bei der Militärtauglichkeit. Am wichtigsten sind die Ergebnisse bei der jüngsten Jahresklasse der Musterungspflichtigen, weil diese die Gesamtheit der jungen Leute eines Jahrganges enthält, während die älteren Rekruten nur eine Auslese unter ihren Altersgenossen darstellen. Unter diesen 20jährigen Musterungspflichtigen (Tabelle 25) **sind die nichtgestillten gegenüber den über 1 Jahr gestillten um 2·6 *kg* leichter, ihr Brustumfang ist 1·6 *cm* enger, an Militärtauglichkeit stehen sie um ein ganzes Dritteil zurück.** Von Stillungsvierteljahr zu Stillungsvierteljahr nimmt die Militär-

tauglichkeit schrittweise zu. Es findet sich nur ein ganz kleiner Sprung in der gleichmäßig ansteigenden Reihenfolge.

Die Beziehungen zwischen der Stillungsdauer und der körperlichen Entwicklung der Kinder.

	Anzahl der Kinder	Durchschnittliches Körpergewicht in *kg*	Durchschnittliche Körpergröße in *cm*
Tab. 19. **Nordhausen. Volksschule. Knaben.**			
Nicht gestillte	215	*27·2*	*126·9*
1 bis 6 Monate gestillte	217	*27·8*	*127·9*
7 „ 9 „ „	255	*28·4*	*129·0*
10 „ 12 „ „	406	*28·6*	*129·5*
Über 12 „ „	111	*29·6*	*130·6*
Tab. 20. **Nordhausen. Volksschule. Alle Kinder.**			
Nicht gestillte	422	*27·9*	*128·1*
1 bis 6 Monate gestillte	418	*28·0*	*128·1*
7 „ 12 „ „	1352	*29·2*	*130·3*
Über 12 „ „	223	*29·2*	*130·3*
Tab. 21. **Nordhausen. Höhere Töchterschule.**			
Nicht gestillte	67	*34·3*	*137·4*
1 bis 9 Monate gestillte	121	*34·4*	*139·5*
Über 12 „ „	40	*34·8*	*142·0*
Tab. 22. **Nordhausen. Mittelschule. Alle Kinder.**			
Nicht gestillte	247	*28·8*	*130·2*
1 bis 3 Monate gestillte	122	*29·2*	*130·3*
4 „ 9 „ „	308	*29·9*	*132·0*
10 „ 12 „ „	266	*30·6*	*133·4*
Über 12 „ „	54	29·4	131·7
Tab. 23. **Dresden. Katholische Schulen. Alle Kinder.**			
Nicht gestillte	971	*25·4*	*124·7*
1 bis 6 Monate gestillte	1017	*25·5*	*124·5*
7 „ 9 „ „	256	*26·0*	*126·1*
10 „ 12 „ „	310	*26·4*	*126·5*
Über 12 „ „	110	26·2	126·1

Man beachte: Je länger die Kinder gestillt worden sind, um so höher ist ihr Gewicht und ihre Körpergröße.

Die Beziehungen zwischen Stillungsdauer und Militärtauglichkeit.

Nach den Untersuchungen von Dr. C. Röse bei 6744 Musterungspflichtigen aus Thüringen und Sachsen.

	Anzahl der untersucht. Musterungspflichtigen	Durchschnittliches Körpergewicht in *kg*	Durchschnittlicher Brustumfang in *cm*	Durchschnittliche Körpergröße in *cm*	Prozentsatz der tauglichen Musterungspflichtigen
Tab. 24. **Alle 20- bis 22jährigen Musterungspflichtigen.**					
Nicht gestillte	763	*57·4*	*79·8:86·9*	165·0	*32·6*
0·5 bis 2·9 Mon. gestillte .	399	*57·7*	*80·4:87·5*	164·7	*36·8*
3·0 „ 5·9 „ „ .	741	*58·2*	*80·7:87·7*	164·7	*39·0*
6·0 „ 8·9 „ „ .	924	*59·3*	*81·1:88·1*	165·8	*46·1*
9·0 „ 11·9 „ „ .	1236	*59·3*	*81·1:88·2*	166·1	*45·4*
12 Mon. u. darüber „ .	1123	*59·4*	*80·9:88·1*	166·6	*47·6*
Ohne Auskunft	1558				
Tab. 25. **20jährige Musterungspflichtige.**					
Nicht gestillte	363	*57·2*	*79·7:86·8*	164·3	*31·1*
0·5 bis 2·9 Mon. gestillte .	194	*58·0*	*80·9:88·0*	164·9	*39·2*
3·0 „ 5·9 „ „ .	368	*58·4*	*80·9:88·0*	164·4	*42·1*
6·0 „ 8·9 „ „ .	506	*59·4*	*81·3:88·4*	165·6	*45·1*
9·0 „ 11·9 „ „ .	719	*59·9*	*81·4:88·5*	166·3	*44·0*
12 Mon. u. darüber „ .	633	*59·8*	*81·3:88·4*	166·6	*47·9*

Man beachte: Je länger die Musterungspflichtigen gestillt worden sind, um so größer ist ihr Körpergewicht, um so weiter der Brustumfang, um so höher die Militärtauglichkeit!

Über die Beteiligung der natürlich gestillten Kinder veröffentlicht Dr. Röse die nachfolgenden Tabellen:

Nach den Untersuchungen von Dr. C. Röse und Zahnarzt Wibom bei **1690** Volksschulkindern in 18 schwedischen Ortschaften.

Tab. 12.

	Anzahl der untersuchten Kinder	Anzahl der Kinder mit Hypoplasie der Zähne	Prozentsatz der Kinder mit Hypoplasie der Zähne
Nicht gestillte	135 (8·0%)	19	*14·1*
1 bis 6 Monate gestillte	107 (6·3%)	9	*8·4*
7 „ 9 „ „	138 (8·2%)	7	*5·1*
10 „ 12 „ „	636 (37·6%)	23	*3·7*
Über 12 „ „	593 (35·1%)	19	*3·2*
Ohne Auskunft	81 (4·8%)	9	11·1
Durchschnitt . . .	1690 (100·0%)	86	*5·1*

Man beachte: Je länger die Kinder gestillt worden sind, um so seltener leiden sie an Rachitis.

Nach den Untersuchungen von verschiedenen deutschen Zahnärzten bei 83.649 Schulkindern in 28 Städten und 15 Dörfern.

Tab. 13.

	Anzahl der untersuchten Kinder	Anzahl der Kinder mit Hypoplasie der Zähne	Prozentsatz der Kinder mit Hypoplasie der Zähne
Nicht gestillte	26.216 (31·3%)	5004	*19·1*
1 bis 3 Monate gestillte	9.464 (11·3%)	1861	*19·7*
4 „ 6 „ „	9.734 (11·6%)	1747	*17·9*
7 „ 9 „ „	9.305 (11·1%)	1234	*13·3*
10 „ 12 „ „	16.128 (19·3%)	1601	*9·9*
Über 12 „ „	7.557 (9·1%)	608	*8·0*
Ohne Auskunft	5.245 (6·3%)	832	15·9
Durchschnitt	83.649 (100·0%)	12.887	*15·4*

Man beachte: Je länger die Kinder gestillt worden sind, um so seltener leiden sie an Rachitis.

Nach den Untersuchungen von Dr. C. Röse und zahlreichen anderen Zahnärzten bei 157.361 deutschen und schwedischen Schulkindern.

Tab. 14.

Nicht gestillte	50.712 (32·2%)	10.893	*21·5*
1 bis 3 Monate gestillte	22.322 (14·2%)	4.793	*21·5*
4 „ 6 „ „	20.249 (12·9%)	3.771	*18·7*
7 „ 9 „ „	16.417 (10·5%)	2.235	*13·6*
10 „ 12 „ „	26.138 (16·6%)	2.569	*9·8*
Über 12 „ „	11.359 (7·2%)	875	*7·7*
Ohne Auskunft	10.164 (6·4%)	1.944	19·1
Durchschnitt	157.361	27.080	*17·2*

Man beachte: Je länger die Kinder gestillt worden sind, um so seltener leiden sie an Rachitis.

Stillungsdauer und geistige Spannkraft der Schulkinder (n. Dr. Röse).

In einer meiner früheren Arbeiten habe ich den Nachweis geführt, daß zwischen der körperlichen Tüchtigkeit und der geistigen Leistungsfähigkeit der Schulkinder sehr innige Beziehungen bestehen. Danach lag es nahe, einmal nachzuforschen, ob auch Beziehungen zwischen Stillung und Zensur beständen. Herr Direktor Ebert von der 16. Bezirksschule in Dresden, der meinen Untersuchungen großes Interesse entgegenbrachte, hat schon vor zwei Jahren auf Grund meiner Erhebungen eine solche Statistik zusammengestellt. Er fand, daß in den allermeisten Schulklassen die nichtgestillten Kinder schlechtere Durchschnittszensuren hatten als die gestillten. Ich habe dann die Kinder dieser 16. Bezirksschule nach ihrer Stillungsdauer noch einmal in Vierteljahrsgruppen zusammengestellt und da stellte sich das ganz klare Ergebnis der Tabelle 26 heraus. Auch in allen übrigen Schulen (Tabelle 27 bis 31) bestätigt es sich, daß im gleichen Schritte mit der Zunahme der Stillungsdauer die Durchschnittszensur der Kinder

sich verbessert. Je länger die Kinder gestillt worden sind, um so mehr nimmt der Prozentsatz der guten Zensuren zu und der Prozentsatz der schlechten Zensuren ab. In Dresden erhalten die Kinder drei Hauptzensuren. In der Zensur über die allgemeine Leistung werden auch die technischen Fächer (Singen, Turnen, Zeichnen) mitgezählt. Die Zensur „Denken und Urteil" gibt das Maß der im Unterrichte erzielten reinen Denkleistung an, und die Durchschnittszensur über die geistige Befähigung gibt an, was das Kind nach seinen natürlichen Fähigkeiten leisten könnte. In den Tabellen 26 und 30 ist die Zensur „Denken und Urteil" zugrunde gelegt worden. Ihr entspricht am genauesten die einzige Durchschnittszensur, die den Kindern in Thüringen über ihre Leistungen erteilt wird.

In der 16. Bezirksschule in Dresden habe ich mir nun außer der Zensur „Denken und Urteil" auch noch die Zensur über die geistige Befähigung aus den Klassenlisten herausgeschrieben, und da stellten sich die sehr interessanten Ergebnisse der Tabelle 32 heraus: Beide Zensuren weichen am meisten voneinander ab bei den nichtgestillten Kindern. Je besser die Kinder gestillt worden sind, um so mehr nähern sich die beiden Durchschnittszensuren und bei den bestgestillten Kindern wird schließlich sogar die natürliche Befähigung von der erzielten Leistung übertroffen. In Thüringen werden in den Klassenlisten keine Zensuren über die natürliche geistige Fähigkeit geführt. In beiden Orten Clingen und Weißensee habe ich jedoch

Die Beziehungen zwischen der Stillungsdauer und der Durchschnittszensuren der Kinder.

	Anzahl der Kinder	Durchschnittszensur	Prozentsatz der Kinder und der Durchschnittszensuren		
			sehr gut und gut	genügend	ungenügend u. schlecht
			%	%	%
Tab. 26.		Dresden. 16. Bezirksschule.			
Nicht gestillte . . .	468	*5·96*	38·5	56·2	5·3
1—3 Monate gestillte	234	*5·62* (besser 0·34)	45·3	50·4	4·3
4—6 „ „	162	*5·43* („ 0·53)	51·3	46·2	2·5
7—9 „ „	85	*5·22* („ 0·74)	60·0	37·7	2·3
10—12 „ „	98	*5·25* („ 0·71)	58·1	40·8	1·1
Über 12 „ „	28	*4·61* („ 1·35)	64·3	35·7	0
Tab. 27.		Nordhausen. Volksschule. Knaben.			
Nicht gestillte . . .	215	*2·87*	28·4	55·8	15·8
1—6 Monate gestillte	217	*2·85* (besser 0·02)	29·9	53·1	17·0
7—12 „ „	661	*2·66* („ 0·21)	41·5	47·5	11·0
Über 12 „ „	111	*2·61* („ 0·26)	41·4	50·5	8·1
Tab. 28.		Nordhausen. Volksschule. Mädchen.			
Nicht gestillte . . .	207	*2·84*	31·9	48·8	19·3
1—6 Monate gestillte	201	*2·81* (besser 0·03)	32·3	50·8	16·9
7—9 „ „	235	*2·68* („ 0·16)	38·7	48·1	13·2
10—12 „ „	456	*2·63* („ 0·21)	40·4	47·1	12·5
Über 12 „ „	112	*2·62* („ 0·22)	41·1	48·2	10·7

Tab. 29. **Nordhausen. Höhere Töchterschule.**

	Anzahl der Kinder	Durchschnittszensur
Nicht gestillte	67	*2·24*
1—3 Monate gestillte	35	*2·17* (besser 0·07)
4—6 „ „	86	*2·13* („ 0·11)
10—12 „ „	37	*2·03* („ 0·21)
Über 12 „ „	3	*2·00* („ 0·24)

Tab. 30. **Dresden. Katholische Schulen.** Alle Kinder.

Nicht gestillte	971	*5·80*
1—3 Monate gestillte	600	*5·60* (besser 0·20)
4—6 „ „	417	*5·59* („ 0·21)
7—9 „ „	256	*5·47* („ 0·33)
Über 10 „ „	420	5·59 („ 0·21)

Tab. 31. Ortschaften **Clingen** und **Weißensee** in Thüringen.

Nicht gestillte	47	*3·19*
1—9 Monate gestillte	241	*3·02* (besser 0·17)
10—12 „ „	247	*3·00* („ 0·19)
Über 12 „ „	28	*3·00* („ 0·19)

Man beachte: Je länger die Kinder gestillt worden sind, um so höher ist ihre geistige Leistungsfähigkeit in der Schule.

die Herren Lehrer gebeten, diese Zensuren ausnahmsweise einmal zu erteilen. Die Ergebnisse der Tabellen 33 stimmen genau mit den Dresdner Ergebnissen überein:

Die nichtgestillten Kinder haben nicht die erforderliche Spannkraft, um ihre geistigen Fähigkeiten völlig auszunützen. Die Spannkraft der gutgestillten Kinder dagegen ist so groß, daß sie mehr leisten, als ihren natürlichen Fähigkeiten entspricht.

Die Beziehungen zwischen der Stillungsdauer und der geistigen Spannkraft der Kinder.

Tab. 32. **Dresden. 16. Bezirksschule.**

	Durchschnittszensur der natürlich. geistig. Befähigung	Durchschnittszensur der erzielt. Leistung (Denken und Urteil)	
Nicht gestillte	5·77	5·96	Die Leistung bleibt hinter der Fähigkeit zurück um: — 0·19 Zensurgrade
1—3 Monate gestillte	5·53	5·62	Die Leistung bleibt hinter der Fähigkeit zurück um — 0·09 Zensurgrade
4—6 „ „	5·39	5·43	Die Leistung bleibt hinter der Fähigkeit zurück um: — 0·04 Zensurgrade

	Durchschnittszensur der natürlich. geistig. Befähigung	Durchschnittszensur der erzielt. Leistung (Denken und Urteil)	
7—9 Monate gestillte . .	5·22	5·22	Leistung und natürliche Befähigung sind einander gleich: ± 0 Zensurgrade
Über 10 „ „ . .	5·17	5·10	Die Leistung übersteigt die natürliche Befähigung um: + 0·07 Zensurgrade

Tab. 33. Ortschaften **Clingen** und **Weißensee** in Thüringen.

Nicht gestillte	2·98	3·19	Die Leistung bleibt hinter der Fähigkeit zurück um: — 0·21 Zensurgrade
1—9 Monate gestillte . .	2·83	3·02	Die Leistung bleibt hinter der Fähigkeit zurück um: — 0·19 Zensurgrade
10—12 „	2·88	3·00	Die Leistung bleibt hinter der Fähigkeit zurück um: — 0·12 Zensurgrade
Über 12 „ „ . .	3·04	3·00	Die Leistung übersteigt die natürliche Befähigung um: + 0·04 Zensurgrade

Man beachte: Bei den schlecht gestillten Kindern bleibt die im Unterrichte erzielte geistige Leistung hinter der natürlichen Leistungsfähigkeit zurück. Die gutgestillten Kinder dagegen leisten mehr, als ihrer natürlichen Fähigkeit entspricht!

Aus meinen bisherigen Darlegungen geht ganz unzweideutig hervor, daß die Theorie, wonach die Überlebenden unter den nicht gestillten Kindern eine besondere tüchtige Auslese im Sinne Darwins sein sollen, völlig unhaltbar ist! Gerade das Gegenteil trifft zu. Die nicht gestillten Kinder sterben nicht nur im Säuglingsalter in großen Massen dahin, sondern ihre Überlebenden bleiben auch späterhin an körperlicher und geistiger Leistungsfähigkeit erheblich hinter den Brustkindern zurück. Eine Mutter die ihr Kind nicht stillt, weiht es entweder dem frühen Tode oder erzieht es zum Krüppel. Die beste Pflege, die zweckmäßigste Ernährungsweise im späteren Leben, kann den Mangel der Muttermilch nicht ersetzen. Pflanzen, die man als Sämlinge hat verkümmern lassen, kommen niemals mehr zur vollen Entwicklung, und wenn man sie hernach auch in den besten Boden pflanzt. Genau ebenso geht es den Menschenkindern. Obenan steht also gewiß nach allen Richtungen die Ernährung der Kinder an der Mutterbrust.

Wenn aber nun durch ganz außergewöhnliche Verhältnisse bedingt, es einer Mutter unmöglich ist, ihr Kind zu stillen, so wird man allerdings zu demjenigen Auskunftsmittel greifen müssen, welches in diesem Falle sich noch am besten bewährt, zu der Aufnahme einer Amme. Es ist nämlich fraglos, daß selbst die Milch der Amme noch weitaus vorzuziehen ist jeder künstlichen Ernährung, ohne daß man deshalb im Zweifel darüber zu sein brauchte, daß das Ammenwesen

in sanitärer, namentlich aber in sozialer Richtung hin so viele Übelstände in sich schließt, daß die Amme eben als ein letztes Auskunftsmittel zu betrachten ist. Schon der Umstand, daß eine Frauensperson, welche doch selbst eine Mutter ist, sich verdingt, um ein fremdes Kind an seine Brust zu nehmen, ist gewiß kaum sittlich zu rechtfertigen und doch ist es eine uralte Einrichtung, welche schon seit Jahrtausenden in Übung steht. Aber wenn man noch dazu bedenkt, daß eine Amme nur ungern ein fremdes Kind ernähren wird, während das eigene in der Regel wegen ganz mangelhafter Wartung bei einer Kostfrau zugrunde geht; daß die Amme vielfach die wirkliche Mutter und ihre Umgebung aufs furchtbarste quält, weil ihr die Gelegenheit zu den widerwärtigsten Erpressungen gegeben wird, indem sie die Möglichkeit hat, das Leben des Kindes zu gefährden, dann begreift man, daß hiebei mit der größten Vorsicht vorzugehen ist. Die Art und Weise, wie eine solche Amme ins Haus kommt, ist bekanntlich meist eine bedenkliche. Es mag noch angehen, wenn ein vertrauenswerter Kinderarzt durch seine Korrespondenten bei zuverlässigen Leuten eine tüchtige und gute Person aussucht. Heute aber ist die Vermittlung der Ammen fast in allen Ländern ein Geschäft wie jedes andere geworden, sie werden verdungen wie jede andere dienende Person und oft mit derselben Leichtfertigkeit, wie dies in den Dienstvermittlungsbureaus geschieht. Den Worten eines unserer besten Kinderärzte (Dr. Zappert) folgend, möchten wir bemerken, daß das, was die Ärzte bei der Vorstellung der Ammen aus den meisten Bureaus in erster Linie peinlich berührt, die absolute Unverläßlichkeit der über die Vorgeschichte derselben gemachten Angaben ist. Die für die Bewertung einer Amme höchst wichtigen Auskünfte über die Zahl der vorangegangenen Geburten, über die eventuellen Todesfälle unter ihren Kindern, über das Alter des jüngst geborenen Kindes, über ihre Tätigkeit, beziehungsweise ihre Ammenfunktion seit der Geburt des letzten Kindes, werden dem Arzte in der günstigsten und für seinen Fall am passendst erscheinenden Form gegeben und erst wenn die Amme in Stellung ist, kommen allmählich die wahren Tatsachen zum Vorschein. Der Taufschein des letzten Kindes ist meist nicht zur Stelle, „kann aber in wenigen Tagen beschafft werden". Selbstverständlich hat man in der Regel nicht Zeit, diese „wenigen Tage" abzuwarten. Daß durch diesen Übelstand manchmal trotz aller Vorsicht Ammen für Neugeborene engagiert werden, die bereits mehrere Monate gestillt hatten, oder die sich anderswo als insuffizient erwiesen haben, ist eine leider immer wiederkehrende Tatsache.

Eine weitere nachteilige Folge unseres Ammenvermittlungswesens liegt darin, daß dem Arzte in der Regel Ammen mit überfüllten Brüsten präsentiert werden, an denen bereits längere Zeit nicht getrunken wurde. Zum Teil liegt darin eine Absicht der Vermittlerin, um dem Arzte mit dem Milchreichtum der Amme zu imponieren. Aber auch ohne eine solche täuschende Absicht tritt bei den Ammen aus den Vermittlungsbureaus sehr häufig eine Milchstauung ein, die für die weitere Milchproduktion recht schädlich wirken kann. Diese Milchstauung entsteht einerseits dadurch, daß die Amme eine vollständige Reise hinter sich hat, während welcher sie nicht trinken lassen

konnte, anderseits durch den Mangel an Kindern in Vermittlungsinstituten, so daß eine Amme nur drei- bis viermal täglich ausgetrunken wird. Unsere Erfahrung lehrt uns aber, daß die Brust auf eine Milchstauung sehr häufig mit nachfolgendem Milchmangel reagiert und es erklärt sich damit die überaus häufige Erscheinung, daß eine mit milchreichen Brüsten engagierte Amme am zweiten oder dritten Tage die Milch — allerdings oft nur vorübergehend — verliert. Durch diese Tatsache wird nicht nur das Kind, sondern auch die Amme, für welche ihr Milchreichtum ein wertvolles Kapital darstellt, geschädigt.

Geradezu eine Kalamität ist es bei unseren Ammenverhältnissen, wenn man für ein mehrmonatliches Kind, das bei der Mutterbrust oder bei künstlicher Ernährung nicht gediehen ist, eine Amme benötigt. Junge Ammen, d. h. solche mehrwöchentlicher Kinder, weigern sich oft zu einem älteren Kinde zu gehen, weil die voraussichtlich kürzere Stillzeit ihnen eine Einbuße an Monatslohn wahrscheinlich erscheinen läßt. Aus demselben Grunde kommt es überhaupt selten vor, daß sich eine Amme erst verdingt, wenn ihr eigenes Kind bereits mehrere Monate alt ist; sie wünscht vielmehr möglichst bald zu einem Neugeborenen zu kommen. Was dem Arzte in solchen Fällen zumeist vorgeführt wird, sind demnach Ammen, die schon anderseits vergeblich ihr Glück versucht haben und es mit der ihnen von der Vermittlerin neu gegebenen Marke „direkt vom Lande gekommen" nochmals probieren wollen. Diese Schwierigkeit, für mehrmonatliche Kinder gute Ammen zu bekommen, fällt um so mehr ins Gewicht, weil es sich hiebei oft um kränkliche Kinder handelt und weil den Müttern, die selbst stillen wollen, wenig Hoffnung gemacht werden kann, daß sie infolge eines späten Versiegens ihrer Brust auf verläßliche Ammen rechnen können. Durch eine Anstalt, woselbst arme Mütter längere Zeit zur Stillung ihres eigenen und fremden Kindes zurückbehalten werden, könnte auch der Bedarf an „älteren" Ammen gedeckt werden.

Welchen demoralisierenden Eindruck das heutige Vermittlungswesen auf die Ammen ausübt, kann man selbstverständlich nur vermuten, beziehungsweise aus kleinen Anzeichen erschließen. Die Ammen werden naturgemäß schon in ihrer Heimat durch Agenten mit schönen Versprechungen angelockt, wobei sich vielleicht die Konkurrenten verschiedener Institute überbieten, werden in Wien angelernt, alles Verfängliche bei den Antworten auf die Fragen des Arztes zu leugnen, und kommen dadurch, wie durch eine Reihe anderer Winke, die zum Teil freilich auch von erfahrenen Berufskolleginnen stammen, dazu, in der Familie, deren Kind sie stillen, lediglich ein Ausbeutungsobjekt zu erblicken. Doch sollten für dieses Verhalten der Amme nicht die einzelnen Vermittlungsbureaus verantwortlich gemacht werden, da vielmehr das ganze heutige System des Vermittlungswesens daran schuld ist, daß die Ammen, die als gesuchte Ware betrachtet werden, sich als solche auch ein- und überschätzen.

Eine ganz andere Seite der uns hier interessierenden Angelegenheit fassen wir ins Auge, wenn wir der Frage der Ausbeutung der Ammen durch die Vermittlungsbureaus uns zuwenden. Leider liegen mir hier verläßliche

Daten nicht vor. Nur folgende Tatsachen lassen einige Schlüsse zu: Meistens sind die Ammen, wenn sie in Dienst gehen, Schuldnerinnen des Bureau; es handelt sich hiebei anscheinend um die Kost, Wohnung, vielleicht auch um eine Vermittlungsgebühr. Um zu ihrem Gelde zu kommen, behalten die Vermittlerinnen oft die Kleider und Wäsche der Ammen als Pfand zurück und ich habe einigemale gehört, daß die Familien, in denen die Ammen eingestanden sind, selbst die Ablösung für die Utensilien der Ammen gezahlt haben, damit diese wieder zu ihrer Wäsche gelangen. Ferner beklagen sich viele Ammen über ungenügende Kost. Endlich besteht bei vielen Ammen kein Verlangen, im Falle der Notwendigkeit eines Platzwechsels, wieder in das frühere Vermittlungsinstitut zurückzukehren.

Es muß aber auch gesagt werden, daß die Verhältnisse nicht in allen Vermittlungsinstituten die gleichen sind und daß sich die oben erwähnten Übelstände in einigen häufen, in anderen nur vereinzelt vorfinden. Es hängt dies namentlich von den Leiterinnen der Institute ab, die in bezug auf Bildung und Charakter große Abstufungen zeigen. Dementsprechend sind auch die Mittel, mit denen sich die einzelnen Anstalten Konkurrenz machen, verschieden. Als ein, wie es scheint, beliebtes Requisit gilt hier noch der anonyme Brief, worin der vom Konkurrenzbureau aufgenommenen Amme nachgesagt wird, daß alle ihre Angaben über ihre Kinder, ihre Ammentätigkeit etc. erlogen sind. Wenn sich auch in zwei mir bekannten Fällen das Verleumderische dieser Anklage leicht erweisen ließ, so sind doch diese Briefe für das Ammenvermittlungswesen charakteristisch, weil sie zeigen, wie groß die Briefschreiberin die Wahrscheinlichkeit zu bemessen glaubt, daß tatsächlich erlogene Daten bei Aufnahme der Amme vorgebracht wurden.

In gleicher Weise muß da aber auch bemerkt werden, daß so wie die Mütter von zu nährenden Kindern des Schutzes bedürfen, so auch die Ammen selbst unbedingt den Schutz des Gesetzes in Anspruch nehmen können. Es ist unmoralisch, daß eine Amme ihr Kind verläßt, ohne daß irgendwie von seiten der Familie, welche ihr das eigene Kind übergibt, für die Unterbringung und Erhaltung des Ammenkindes gesorgt wird. Dieser Gedanke hat bei unseren berühmtesten Rechtslehrern Eingang und Boden gefunden und eine Reihe glänzender Darstellungen hat gegen diesen Übelstand protestiert. Einem jungen Rechtsgelehrten (Dr. Richard Engländer) war es vorbehalten, mit Geschick die Anwendung einer Ammensteuer als Kommunalsteuer zu ventilieren und er zitiert die Gesetzgebung anderer Länder, in welchen eine Frauensperson überhaupt keinen Posten als Amme antreten darf, wenn sie nicht nachweist, daß ihr lebendes Kind bereits 7 Monate alt ist oder von einer anderen Frau gesäugt wird (siehe loi Roussel vom 23. Dezember 1874). Dr. Engländer erwähnt mit Recht, daß das Vorhandensein von Frauen, die bereit sind, die dem eigenen Kinde zur Verfügung stehende Nahrung gegen Lohn an ein fremdes Kind abzugeben, die Dekadenzerscheinung fördert. Diese Frauen hätten z. B. leicht Gelegenheit, unter Umständen als landwirtschaftliche Dienstboten einzutreten, wo sie ihre Kinder selbst stillen könnten. Auch die Amme hat mithin das Recht auf den Schutz des Gesetzes und der Verwaltung und es ist ein Beweis, wie wenig diese Gesetz-

gebung und Verwaltung sich mit dem Schicksale dieser Personen beschäftigt, wenn z. B. auch in den öffentlichen Statistiken die „Ammen" in der Rubrik „weiblicher Dienstboten" verschwinden. Der Beruf der Amme ist niemals Gegenstand der öffentlichen Statistik gewesen, wiewohl es doch in vieler Beziehung sehr wichtig wäre, daß die Mortalität und Morbidität des Ammenberufes sichergestellt würde. Dr. Engländer vertritt die Ansicht, daß in gewissen Beziehungen eine Steuerfreiheit eintreten sollte: 1. bei einem sehr niedrigen Einkommen der betreffenden Dienstgeberfamilie und 2. für den Fall, daß die Amme gleichzeitig das Kind bei sich im Hause behalten könne. Es läßt sich nun denken, daß eine solche Ammensteuer zu verwenden wäre als Unterstützung für diejenigen Kommunen, woher die Ammen kommen, um diese zu verpflegen, für eine einwandlose Unterbringung und Versorgung der Ammenkinder einzutreten. Der Gedanke, wenn er auch durchaus noch nicht genügend durchgearbeitet wurde, hat immerhin Etwas für sich und würde nach einer gewissen Richtung hin vielleicht auch durchzuführen sein.

Noch naheliegender und unbedingt in Erwägung zu ziehen ist der Gedanke des Prof. Dr. A. Schloßmann, welcher das gesamte Ammenwesen in Deutschland einer Regulierung unterziehen will, und zwar zunächst durch Einführung einer „Reichsammenordnung", da bisher nur allein die Stadt Hamburg ein solches Gesetz besitzt, es sei aber nötig, die Angelegenheit einheitlich für das ganze Reich zu ordnen. Dr. Schloßmann erwähnt, daß, wenn der Hamburger Ammenarzt beispielsweise einer sich vorstellenden Person wegen Lues die Bescheinigung, daß sie sich als Amme eigne, verweigert sie leicht in Altona oder einem anderen auf preußischem Gebiete liegenden Nachbarorte eine Stelle finden könne. In Hamburg freilich dürfe die Betreffende weder eine Stelle als Amme suchen, noch als solche angenommen werden. Dr. Schloßmann steht auf dem Standpunkte, daß den Gemeinden die Pflicht auferlegt werde, für die Kinder der Amme zu sorgen, wenn die Mutter Ammendienste tut. Eine in Deutschland einzuführende Reichsammenordnung müßte zunächst die Ammenvermittlung ordnen und dieselbe aus der Hand gewerbsmäßiger Dienstvermittlerinnen in diejenige staatlich oder kommunal organisierter oder mit der Wahrung dieses Teiles der öffentlichen Gesundheitspflege betrauter Anstalten legen, die unter ärztlicher Oberleitung stehen. Denn nur Beobachtung in einer Anstalt, und zwar von Mutter und Kind, gibt die Gewähr, daß die zu empfehlende Amme auch wirklich empfehlenswert ist. Nach einer einmaligen Untersuchung über die Qualität einer Frau ein Urteil zu fällen, wird nur ein in dieser Materie gänzlich Unerfahrener sich getrauen.

Ferner ist die Mituntersuchung des Kindes unbedingt nötig, um ein Urteil über die Brauchbarkeit einer Amme abgeben zu können. Ist doch bis zu einem gewissen Grade das Kind der lebende Beweis für die Qualität und Quantität der Milch einer Frau. Ich erinnere weiter an die Wichtigkeit der Mituntersuchung des Kindes in allen Fällen, wo es sich um Feststellung einer etwa vorhandenen Lues handelt. An der Mutter ist dieselbe häufig durchaus nicht, an dem Kinde mit Leichtigkeit festzustellen.

Die zweite unentbehrliche Bestimmung für eine Reichsammenordnung wäre die, daß keine Person vor Ablauf von 3 Monaten nach der letzten Entbindung eine Stellung als Amme annehmen oder als solche in Dienst aufgenommen werden darf. Mindestens 3 Monate will ich also dem Kinde die Milch seiner eigenen Mutter sichern, um ihm auf diese Weise eine erhöhte Widerstandsfähigkeit für sein ganzes Leben mit auf den Weg zu geben.

Die Innehaltung dieser Frist ist aber auch noch aus anderen Gründen empfehlenswert. Erst nach Ablauf von etwa 12 Wochen hat sich die Amme für ihre Zwecke bestens entwickelt. Erst dann steht sie auf einer gewissen Höhe gesicherter Laktationsfähigkeit und Laktationstechnik und wird ungleich besser als eine frisch entbundene sich in ihre Aufgabe ebenso wie in die veränderte Lebensweise schicken. Erst nach Ablauf von 3 Monaten kann man sich eigentlich mit einiger Sicherheit getrauen, der Amme eine Prognose für die weitere Laktationszeit zu stellen und an dem Kinde vermag man erst dann das Auftreten von Erscheinungen kongenitaler Lues mit größerer Sicherheit auszuschließen. Die Meinung, daß die Milch einer schon 3 Monate stillenden Frau für ein Neugeborenes zu schwer wäre, gehört ja heute glücklicherweise zu den längst widerlegten Märchenerzählungen, die früher sogar bei manchen Ärzten Glauben fanden.

Mit der vorgeschlagenen Bestimmung wird man übrigens nicht etwa ein völliges juristisches Novum schaffen, denn in Frankreich gilt heute noch die sogenannte Loi Russel, nach der keine Amme vor vollendetem 7. Laktationsmonate in Dienst treten darf, es sei denn, daß ihrem Kinde anderwärts die Ernährung an der Brust gesichert ist.

Drittens wäre in eine Reichsammenordnung eine tadellose Regelung der Versorgung und ärztlichen Beaufsichtigung des Ammenkindes zu verlangen und die Kosten dafür von der Dienstherrschaft einzuziehen. Auch dieser letzte Punkt ist ja, wie sich aus Paragraph 12 der Bestimmungen ergibt, bei uns durchgeführt. Wir haben mit diesem Modus der Bezahlung des Geldes für die durch uns in Musterpflegen gegebenen Kinder der Ammen nicht die geringste Schwierigkeit, so gut wie ausnahmslos gehen die vertragsmäßig einzusendenden Geldbeträge pünktlich ein und werden den Ziehmüttern der Kinder zugeführt. Welche Bedeutung es hat, daß wir diese Frauen von der Anstalt aus bezahlen, liegt auf der Hand. Daß sie sich unserem Kontrakte entziehen oder unseren Wünschen widersetzen, ist durch diese geschäftlichen Beziehungen vollkommen ausgeschlossen.

Bei der Regulierung des Ammendienstes durch eine Reichsammenordnung wären aber auch andere Momente noch mit ins Auge zu fassen, vor allem wäre auf die Verantwortlichkeit und die Strafbarkeit aufmerksam zu machen, wenn zu luetischen Kindern gesunde Ammen genommen werden.

Ich habe vor nicht zu langer Zeit einen sehr typischen und instruktiven Fall erlebt, sagt Dr. Schloßmann. Eine Amme wird zu einem angeblich magendarmkranken Kinde verlangt. Dem Wunsche wird stattgegeben und ein Mädchen überwiesen, das bereits 4 Monate das kerngesunde und gut gedeihende Kind einer Kollegin gestillt hatte. Nach 2 Monaten kommt die Mutter des Kindes zu mir und klagt, daß ihr Kind erst sehr schön zu-

genommen habe, jetzt aber seit 4 Wochen fast ganz im Gewichte stehen geblieben sei. Die Amme müsse wohl nicht genug Nahrung haben. Die Untersuchung der mitgebrachten Amme ergibt, daß dieselbe reichlich Milch im weiteren aber an der Warze der linken Brust einen typischen Primäraffekt hat. Der weitere Verlauf hat die erste Diagnose vollständig bestätigt. Nach einigen Wochen mußte diese Amme, die inzwischen spezifisch behandelt worden war, die Stelle aus äußeren Gründen plötzlich verlassen, und es erschien nun die besorgte Mutter wieder, um von mir eine andere Amme zu verlangen. Kurz vorher hatte ich das Kind selbst einmal gesehen und eine fraglose Lues bei demselben festgestellt. Ich machte daher die über die Verhältnisse unterrichtete Dame auf die Verantwortlichkeit aufmerksam, die sie und auch ich damit auf uns nehmen würden, wenn wir eine gesunde Person der Gefahr der Ansteckung mit dieser unangenehmen Krankheit aussetzen und schlug ihr vor, eine Frau, die ich als luetisch kannte und daher nicht anderweitig verwenden konnte, als Amme zu nehmen. Da kam ich aber übel an und wurde gehörig zurecht gewiesen, daß man in ein anständiges Haus nicht eine kranke Person und noch dazu eine, der so etwas fehlt, empfehlen könne. Wenn hier keine Amme zu haben wäre, da würde man sich anderwärts eine zu beschaffen wissen. Daraufhin konnte ich mich denn doch nicht enthalten, der Dame die feste Zusicherung zu geben, daß ich unweigerlich der Staatsanwaltschaft die Anzeige erstatten würde, wofern ich erführe, daß sie eine andere gesunde Amme zu dem Kinde genommen hätte. So ist es denn künstlich ernährt worden.

Dieses Beispiel lehrt, wie dringend es geboten ist, auch die Ammen vor den ihnen drohenden Gefahren durch Hinweisung des Publikums auf seine Verantwortlichkeit zu schützen. Wir hielten hiebei es für unsere Pflicht, Herrn Dr. Karl Hochsinger, dessen vorzügliche Arbeit wir Seite 54 uff. mitteilten, auch speziell über den Punkt Syphilis und Säuglingsernährung zu befragen. Er teilt uns in nachfolgender Abhandlung seine Ansicht mit.

Priv.-Dozent Herrn Dr. Karl Hochsinger über Syphilis und Säuglingsernährung.

Die Syphilis ist eine ansteckende Krankheit, welche von Mensch zu Mensch dadurch übertragen wird, daß die Syphilisspirochaete (s. Seite 56) in verletzte Teile der Körperoberfläche eindringt. An der Einimpfungsstelle des Syphilisparasiten entsteht ein Knoten, welcher sich in ein Geschwür umwandelt. An anderer Stelle dieses Buches wurde ausführlich abgehandelt, daß nebst der erworbenen (angesteckten) Syphilis, auch eine vererbte, von den Eltern auf die Kinder verpflanzte, angeborene Syphilis vorkommt. Die Erbsyphilis ist ebenso ansteckend, wie die erworbene. Demnach ist es klar, daß Kinder, welche mit angeborener Syphilis behaftet sind, gesunde Säugeammen an der Brust anstecken können, wie auch der umgekehrte Fall denk-

bar ist, daß ein gesundes Kind von der Brust einer syphilitischen Säugeamme infiziert wird, so daß etwa an den Mundlippen oder an den Nasenflügeln ein Geschwür auftritt. Nur selten steckt die Amme das Kind durch ein Geschwür an ihrer Brustwarze an; ein solches kann doch nur ganz ausnahmsweise übersehen werden; viel eher durch ihr infektiöses Blut, welches, beim Saugen des Kindes aus verletzten Brustwarzen aussickernd, zur Infektionsquelle wird.

Bei der Säuglingsernährung durch Ammen sind Vorsichtsmaßregeln zum Schutze der Amme gegen Erbsyphilis des Säuglings ebenso notwendig, wie Vorkehrungen zum Schutze des Säuglings gegenüber einer erworbenen Syphilis der Amme.

Die Erörterungen der Beziehungen zwischen Syphilis und Säuglingsernährung müssen daher notwendigerweise in 2 Teile getrennt werden:

1. Schutz gesunder Ammen gegenüber erbsyphilitischen Kindern;
2. Schutz gesunder Kinder gegenüber angesteckter Syphilis der Ammen.

Wenden wir uns zur Besprechung des ersten Teiles unseres Themas.

Zunächst ist die allgemeine Frage zu stellen: Darf zu einem Kinde syphilitischer Zeuger eine Mietamme genommen werden oder nicht?

Die Frage ist **nicht** leicht zu beantworten, weil sehr viele Kinder ehemals syphilitischer Eltern ganz gesund zur Welt kommen und entweder erst Wochen und Monate nach der Geburt oder auch gar nicht an Syphilis erkranken. Selbstverständlich bleibt auch sehr oft die ehemalige Syphilis des Vaters ein Geheimnis und dies um so mehr, wenn er gesunde Kinder gezeugt hat. Die Frage zerfällt daher in 2 Teile:

1. Wie hat man sich dann zu verhalten, wenn ein Kind mit offenkundiger ansteckender Syphilis zur Welt kommt und
2. wie hat man sich bei gesund zur Welt kommenden Sprößlingen notorisch syphilitischer Zeuger zu verhalten?

Was den ersten Fall anbelangt, ist die Entscheidung einfach. Die Aufnahme einer Mietamme zu einem offenkundig erbsyphilitischen Kinde ist strengstens zu untersagen und mit Strafe zu belegen. Ein solches Vorgehen ist auch dann verboten, wenn sich eine gesunde Amme freiwillig zu diesem Dienste melden würde, trotzdem sie von der Syphilis des Kindes und der ihr drohenden Ansteckungsgefahr Kenntnis erhielte. Hier kommt nämlich nicht allein die Ansteckung der Amme, sondern die von einer angesteckten Amme möglicherweise ausgehende Weiterverbreitung der Syphilis auf dritte Personen in Betracht. Tatsächlich sind schon Familienepidemien von Syphilis durch infizierte Ammen entstanden. Die einzige Möglichkeit, einem erbsyphilitischen Neugeborenen Brustnahrung zu verschaffen, ist, denselben an die Brust seiner syphilitischen Mutter oder einer Frau zu legen, welche kurz vorher syphilitisch infiziert worden ist. Da nämlich ein mit frischer Syphilis behafteter Organismus gegen eine Neuansteckung mit Syphilis gefeit ist, würde eine solche Frau von dem säugenden Kinde nicht angesteckt werden können, das Kind aber erhielte Muttermilch.

Über die zweite Unterfrage: Wie hat man sich bei gesund zur Welt kommenden Sprößlingen notorisch syphilitischer Zeuger zu verhalten? läßt sich folgendes Urteil abgeben:

Man kann ein gesund geborenes Kind eines ehemals syphilitischen Vaters, dessen syphilitische Infektion viele Jahre zurückliegt und welcher wiederholt sachgemäß gegen seine Syphilis behandelt wurde, an die Brust einer fremden Amme legen. Denn die Wahrscheinlichkeit, daß das Kind von ansteckenden Syphiliserscheinungen im 1. Lebensjahre befallen wird, ist dann eine verschwindend kleine. Jedenfalls muß aber sorgfältig darüber gewacht werden, daß beim eventuellen Ausbruche verdächtiger Erscheinungen das Kind ungesäumt von der Ammenbrust entfernt wird. Unangenehm ist nur, daß dann angesichts einer solchen Eventualität die ärztliche Diskretion aufgegeben werden muß und zur Motivierung der Absetzung des Kindes die Infektionskrankheit desselben und die vormalige des Vaters sowohl der Ehegattin als auch der Amme mitgeteilt werden muß. Es ist dies ein Fall, bei welchem der Arzt unbedingt seiner diskretionären Verpflichtung entbunden werden muß, ohne dafür straffällig werden zu dürfen.

In allen anderen Fällen muß künstliche Ernährung des neugeborenen Kindes vorgenommen werden.

Nur in einem Punkte stehe ich mit meinen Lehren im Gegensatz zu der Anschauung anderer Autoren. Die meisten Autoren fordern nämlich, daß erbsyphilitische Kinder von den eigenen Müttern gestillt werden sollen, gleichgiltig ob diese Mütter offenkundig syphilitisch oder syphilisfrei erscheinen. In der Tat besitzen nach dem Gesetze von Colles und Beaumès (1837 und 1840) die syphilisfrei gebliebenen Mütter erbsyphilitischer Kinder Immunität gegen Syphilis. Es hat sich im Laufe der Jahre aber doch herausgestellt, daß man nicht mit absoluter Sicherheit auf das Vorhandensein eines solchen natürlichen Infektionsschutzes bei allen Müttern erbsyphilitischer Kinder rechnen kann. Die Zahl der bisher in der Literatur veröffentlichten Ausnahmen von diesem Gesetze — Infektion der Mutter durch ihr vom Vater her erbsyphilitisches Kind — ist bereits eine so hohe geworden, daß es meiner Meinung nach viel zweckmässiger ist, um sicher zu gehen, kein frisch syphilitisches Kind an die Mutterbrust zu legen, es sei denn, daß die Mutter nachgewiesenermaßen auch syphilitisch ist.

Wie aber hat man sich, ganz abgesehen von der rechtlichen Seite der Frage, zu verhalten, wenn unglücklicherweise einmal eine Amme von einem erbsyphilitischen Säugling infiziert worden ist und man diesem höchst unangenehmen fait accompli gegenübersteht? Dann ist es Pflicht der Familie, diese Amme ungesäumt einer entsprechenden Behandlung zuzuführen und dafür Sorge zu tragen, daß die infizierte Amme nicht freien Umgang mit Personen der Außenwelt besitzt. Die angesteckte Amme muß entweder im Familienhause isoliert gehalten und behandelt werden, wobei sie selbstverständlich das Kind, von welchem sie die Ansteckung bezog, weiter stillen kann, oder aber sie muß in Anstaltsbehandlung übergeben werden, nachdem beim Kinde künstliche Ernährung eingeleitet worden ist. Selbstverständlich ist der ersterwähnte Modus als der für das Kind zweckmäßigere zu bevorzugen, wenn die Syphilis der Amme nicht eine so schwere ist, daß sie dadurch in ihrer Stillfähigkeit beeinträchtigt wird.

Nebenbei sei noch bemerkt, daß erbsyphilitische Kinder mit ansteckenden Erscheinungen auch andere Personen des Hausstandes als Ammen anstecken können. Insbesondere muß auch jede Pflegerin eines erbsyphilitischen Kindes auf die große Ansteckungsgefahr aufmerksam gemacht werden, welche von dem Kinde ausgeht. Sie darf nichts in den Mund nehmen, was früher das Kind im Munde hatte, sie muß genau darauf achten, das sie keine Verletzungen an der Hautoberfläche besitzt, welche mit dem Kinde in Berührung kommen können, sie muß nach jedesmaliger Berührung des Kindes die Hände mit einer antiseptischen Flüssigkeit waschen. Die beim Kinde in Verwendung stehenden, zur Pflege desselben dienenden Behelfe müssen nach jedesmaliger Benützung durch Hitze keimfrei gemacht, also wenn möglich ausgekocht werden.

Viel seltener ereignet sich der Fall, daß ein gesundes Kind von einer syphilitischen Amme angesteckt wird. Zum Zustandekommen einer solchen Infektion bedarf es nicht gar des Vorhandenseins syphilitischer Krankheitsprodukte an den Brustwarzen der stillenden Person, was bei einiger Sorgfalt in der Untersuchung doch nur schwer vorkommen kann, vielmehr ist es häufiger das aus Schrunden an den Brustwarzen beim Saugen aussickernde Blut, welches infektiöse Eigenschaften besitzt. Das Kind bekommt dann ein syphilitisches Geschwür an der Lippe oder im Gesichte als erstes Zeichen der von der Amme bezogenen Syphilis.

Durch die Muttermilch als solche kann niemals eine syphilitische Ansteckung vermittelt werden.

Die Amme kann bereits vor der erfolgten Aufnahme mit Syphilis behaftet sein, oder sie kann die Syphilis während ihrer Dienstesverwendung von außen her bezogen haben.

Um sich gegen Syphilisinfektion gesunder Kinder durch Ammen zu schützen, gibt es nur ein zuverlässiges Mittel: genaueste Überwachung der Ammenbureaus. Das beste wäre natürlich, niemals eine Amme zur Aufzucht des Kindes zu verwenden, sondern der Säugung durch die eigene Mutter die weitestgehende Verbreitung zu verschaffen. Wenn alle Mütter ihre Kinder selbst stillen würden, dann gäbe es keine Syphilisinfektion der Säuglinge. Genaueste ärztliche Überwachung der Ammenbureaus, genaueste Untersuchung aller eingelieferten Ammen sofort nach der Einlieferung und unmittelbar vor der Abgabe an die Mieter sind unbedingte Erfordernisse zur Verhütung der Säuglingsinfektionen. Allein wer wollte leugnen, daß trotz sorgfältigster ärztlicher Beobachtung der Ammen in den Bureaus doch ab und zu einmal eine syphilitische durchschlüpfen kann, sei es, daß sich dieselbe im sogenannten Inkubationsstadium der Krankheit befindet, während dessen noch nicht die geringste Spur der Infektion zu entdecken ist, sei es, daß sie sich in dem Latenzstadium befindet (d. h. vollkommen syphilisfrei erscheint, weil keine sichtbaren Veränderungen nachzuweisen sind), dennoch aber in Wahrheit syphilitisch ist.

Unter solchen Umständen kann bei der Amme Tage oder Wochen nach ihrer Aufnahme zum Säugedienste die Syphilis ausbrechen, ohne daß irgend jemanden das Verschulden der Fahrlässigkeit bei der Untersuchung zu treffen

braucht. Selbstverständlich ist eine solche Amme sofort in eine Heilanstalt zur Behandlung abzugeben. Sehr unangenehm ist es nur, daß man in solchen Fällen nicht weiß, ob das von dieser Amme gestillte Kind bereits infiziert ist oder nicht. Man darf daher zu einem solchen Kinde keine neue Amme aufnehmen, sondern man muß immer zur künstlichen Ernährung greifen, weil es möglicherweise schon angesteckt ist und sich in der Inkubationsperiode welche ungefähr 3 Wochen beträgt, befindet. Sollte das Kind nach mehrwöchentlicher Durchführung der künstlichen Ernährung syphilisfrei geblieben sein, dabei aber nicht ordentlich gedeihen, dann kann man eine neue Mietamme aufnehmen, weil es dann sicher ist, daß das Kind von der ersten Amme nicht angesteckt wurde, also von der Syphilis verschont blieb.

Die Amme kann aber auch auf indirektem Wege, ohne selbst syphilitisch zu sein, Syphilis auf ein Kind übertragen. In Findelhäusern und Ammenbureaus werden bekanntlich mehrere Säuglinge von ein und derselben Amme gestillt. Nun kann es vorkommen, daß eine Amme, ohne es zu wissen und ohne angesteckt zu werden, zuerst ein syphilitisches Kind und nach demselben ein gesundes Kind stillt. Die Möglichkeit ist nicht in Abrede zu stellen, daß ein gesundes Kind das auf die Brustwarzen der Amme deponierte Gift des vorher angelegten syphilitischen Kindes ansaugt und auf diese Weise angesteckt wird Solche Fälle sind beschrieben worden. Sie ereignen sich aber glücklicherweise sehr selten. Vorkommnisse dieser Art zwingen zur genauesten Überwachung und Beobachtung der in die Findelhäuser eingelieferten Kinder. In ärztlich wohl überwachten Anstalten wird eine solche Infektion wohl nur ganz ausnahmsweise vorkommen, da bei täglicher genauer Untersuchung der Kinder Syphilis mit ansteckenden Produkten an der Mund- oder Nasenöffnung wohl nicht übersehen werden kann. Viel eher dürfte solches in Ammenbureaus vorkommen können, bei welchen die Hygiene etwas laxer gehandhabt und die ärztliche Untersuchung häufig absichtlich unterlassen wird.

Bekanntlich halten sich die Ammen vor ihrer Placierung oft tage- und wochenlang ohne ihre eigenen Kinder in diesen Bureaus auf. Um die Milchabsonderung bei den Ammen aufrecht zu erhalten, werden ihnen fremde, ärztlich vorher nicht untersuchte Kinder von oft sehr zweifelhafter Provenienz an die Brüste gelegt. Es ist klar, daß auf diesem Wege sowohl Syphilis auf die Ammen übertragen werden, als auch der vorhin beschriebene Weg der indirekten Übertragung von Kind auf Kind eintreten kann. Es ist daher ein dringendes Erfordernis, in den Ammenbureaus nicht allein die Ammen einer genauen ärztlichen Kontrolle dauernd zu unterwerfen, sondern auch die zum Saugen herangezogenen Kinder in ebensolcher Weise zu untersuchen und in Evidenz zu führen, wie die Ammen selbst. Verfehlungen seitens der Inhaberinnen der Ammenbureaus gegen diese Vorschrift müßten mit Strafe belegt werden.

Ein möglicher Fall ist auch der, daß eine gesunde Amme während ihrer Verwendung entweder vom Kinde oder von irgend einer anderen Person angesteckt wird, den Posten jedoch verläßt, bevor diese Ansteckung nachweisbar ist. Nun übernimmt sie einen zweiten Ammenposten. Während ihrer Ver-

wendung dortselbst kommt die Syphilis zum Ausbruch und nun steckt sie den Säugling auf ihren zweiten Posten an.

Um sich gegen solche Eventualitäten zu schützen, müßte eine Amme, welche neuerdings in Verwendung tritt, nachdem sie einen Posten verlassen hat, ein Zeugnis beibringen, durch welches die Gesundheit des von ihr gestillten Kindes und ihre eigene von einem behördlichen Sanitätsorgan festgestellt wurde. Aber auch durch eine solche Bescheinigung ist selbstverständlich keine absolute Sicherheit zu erlangen, weil die Amme auch auf anderem Wege als durch das Säugen Syphilis erworben haben und sich in einer Periode scheinbarer absoluter Gesundheit befinden kann, obwohl sie bereits den Syphiliskeim in sich beherbergt.

Erwägt man alle diese Momente, so ergibt sich daraus, daß die Gefahr der Syphilisübertragung bei der Ammenwahl niemals ganz auszuschließen ist und daß das einzige Mittel, um die Syphilis aus der Säuglingsernährung vollständig auszumerzen, darin besteht, entweder die Kinder von der eigenen Mutter stillen zu lassen oder aber künstlich zu ernähren.

Auch die Frage des Abstillens und der Entlassung der Ammen müßte durch die Ammenordnung geregelt werden. Ein ganz häufiges Vorkommnis gibt die folgende Beobachtung wieder. Ein Kind wird künstlich genährt. Mit 3 Monaten erkrankt es, kommt innerhalb 14 Tagen ganz herunter, so daß die Eltern sich nunmehr entschließen, eiligst eine Amme zu nehmen. Das Befinden bessert sich, nach 8 Tagen beginnt das Kind rapid zuzunehmen, holt den erlittenen Gewichtsverlust schnell wieder ein und entwickelt sich in weiteren 3 Monaten weit über sein Alter hinaus. Inzwischen ist auch der Sommer vorüber und nunmehr beschließen die sparsamen Eltern, sich die mit der Haltung einer Amme verbundenen Ausgaben nicht länger zu leisten, sondern fangen an, das Kind langsam und vorsichtig abzustillen. Die Amme verliert dabei natürlich ihre Milch und muß nach 4 Monaten aus dem Hause, obwohl sie noch weitere 4, 5 oder 6 Monate hätte stillen können. Hierin liegt aber nicht nur eine Schädigung für die Amme selbst, sondern vor allem auch für ihr Kind. Mit dem Aufgeben des einbringlichen Ammenberufes ist sie nicht mehr in der Lage, gleich gut für dasselbe sorgen zu können. Hierin müßte ebenfalls Wandel geschaffen werden und das Ermieten einer Amme immer über eine ganze Laktationsperiode Geltung haben. Ebensowenig wie die Amme ohne Grund ihren Posten verlassen dürfte, müßte auch die Herrschaft gebunden sein, die Amme im Dienste zu behalten, solange dieselbe genügend Milch hat und solange nicht das gestillte Kind das Alter von 9 oder 10 Monaten erreicht hat.

Will man ein Kind nur vorübergehend mit Frauenmilch ernähren, so muß man es eben einer Anstalt übergeben, in der dies möglich ist. Und gerade solche Anstalten würden durch die vorhin skizzierten Maßnahmen immer in der Lage sein, über Ammen zu verfügen, denn es ist klar, daß alle Frauen, die als Ammen in Stellung gehen wollen, sich für 3 Monate,

in denen sie ihr eigenes Kind stillen müssen, an eine solche um Aufnahme wenden würden. Mit der Regelung des Ammenwesens überhaupt wäre also die Möglichkeit gegeben, kranken und schwachen Säuglingen in Anstalten in reichstem Maße Frauenmilch zu verschaffen.

Nach Mitteilung dieser gewiß sehr sachgemäßen Darstellung Dr. Schloßmanns über die Zwecke einer Ammengesetzgebung wird sich kaum ein Widerspruch erheben, daß eine solche, den lokalen Verhältnissen angepaßte gesetzliche Regelung des Ammenwesens in allen Kulturländern durchaus am Platze wäre.

Die Besprechung über das Kind in den ersten 2 Lebensjahren wäre kaum vollständig, wenn wir nicht die Stellung kennzeichnen würden, welche das „uneheliche" Kind in diesen Jahren einnimmt. Das außer der Ehe geborene Kind ist in dieser Richtung begreiflicherweise noch größeren Gefahren ausgesetzt. Die Probleme der Unehelichkeit sind bei weitem noch nicht erschöpfend genug behandelt worden und erst in neuester Zeit war es dem Zentrum für private Fürsorge in Frankfurt a. M. unter der verdienstvollen Leitung von Dr. Christ. J. Klenke und Dr. Ottmar Spann vorbehalten, eine Reihe von Forschungsarbeiten über die Unehelichen zu veröffentlichen und Vorschläge für die Verbesserung ihrer Lage zu machen. Mit ihrer Genehmigung bringen wir in den nachfolgenden Tabellen eine Darstellung über das Verhältnis der Ehelichen zu den Unehelichen in bezug auf Sterblichkeit, Entwicklung, Militärtauglichkeit und Kriminalität.

Über die Ursachen der besonders großen Sterblichkeit der unehelichen Kinder, die oft um die Hälfte größer ist als die der ehelichen Säuglinge, äußert sich die Zentralstelle wie folgt.

Die Ursachen für die größere Sterblichkeit der Unehelichen sind vielfacher Art. Die unehelichen Kinder werden in der Regel nicht gestillt; dies wird besonders deswegen bedeutsam, weil die künstliche Ernährung wie überhaupt die gesamte Verpflegung eine wenig rationelle und von alten Vorurteilen beherrschte ist. Auch die schlechten Wohnungsverhältnisse werden den Säuglingen verhängnisvoll. In überfüllten Wohnungen herrscht stets eine gewisse Unreinlichkeit, die besonders auf die Milchnahrung nachteilig einwirkt. Auch ist in den Mietkasernen die nächtliche Abkühlung viel geringer, was eine gesteigerte Sommerhitze mit gleichfalls nachteiligen Wirkungen auf die Milchnahrung mit sich bringt. Hiezu kommt, daß die Unehelichen häufig eine größere Lebensschwäche zeigen, die hauptsächlich durch die ungünstigere Lage der Mutter während der Schwangerschaft verursacht wird. Nur eine ganz geringfügige Bedingung der größeren Sterblichkeit der Unehelichen ist die größere Verbreitung der Geschlechtskrankheiten (Syphilis); unter den unehelichen Eltern sind eben zum Teil auch solche, die mit der Prostitution in unmittelbarer oder mittelbarer Verbindung stehen.

Wie diese Zustände zu ändern, mit welchen Mitteln der Staat und die Gesellschaft bemüht sein müssen, das Los der Unehelichen zu verbessern, weil sie damit die Kraft des Volkes und des Staates erhöhen, das

Die Unehelichkeits-Erscheinung

nach den Tabellen Dr. Chr. J. Klumkar und Dr. Othmar Spann (Frankfurt a. M.).

Tabelle I. **Unehelichen-Quoten 1887/91.**

Uneheliche Fruchtbarkeitsziffern 1874/91 für mehrere Länder Europas

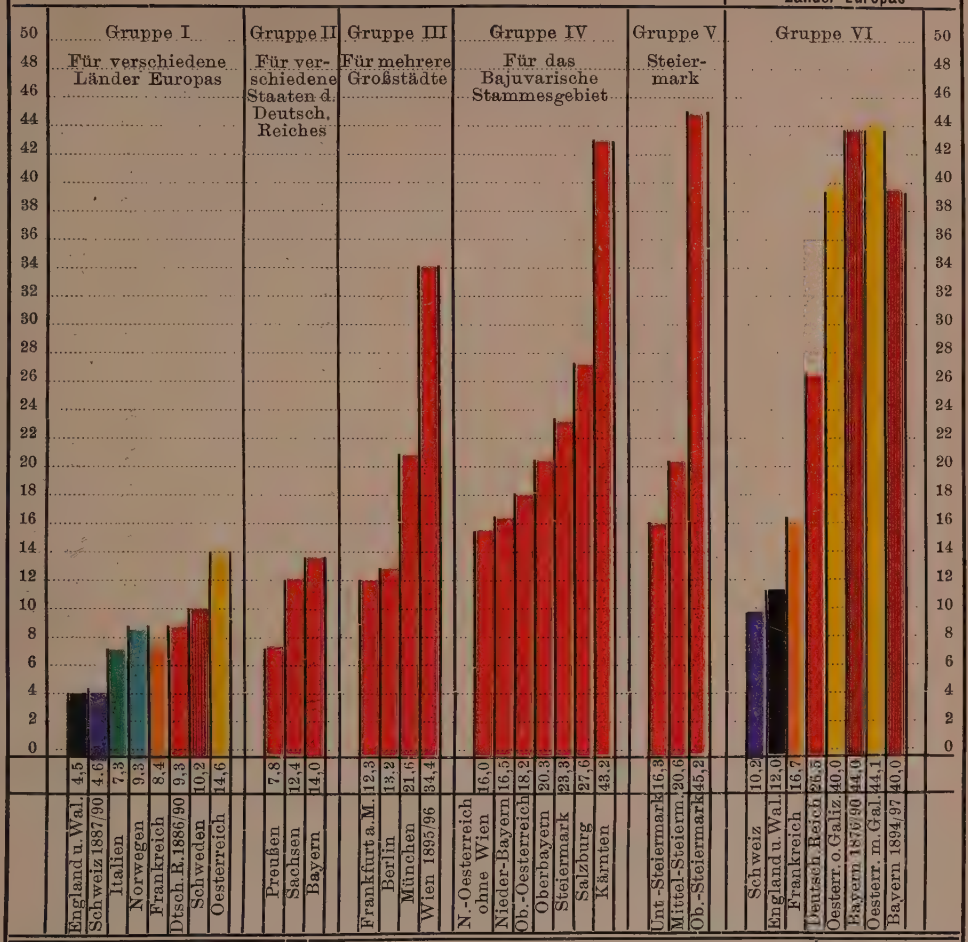
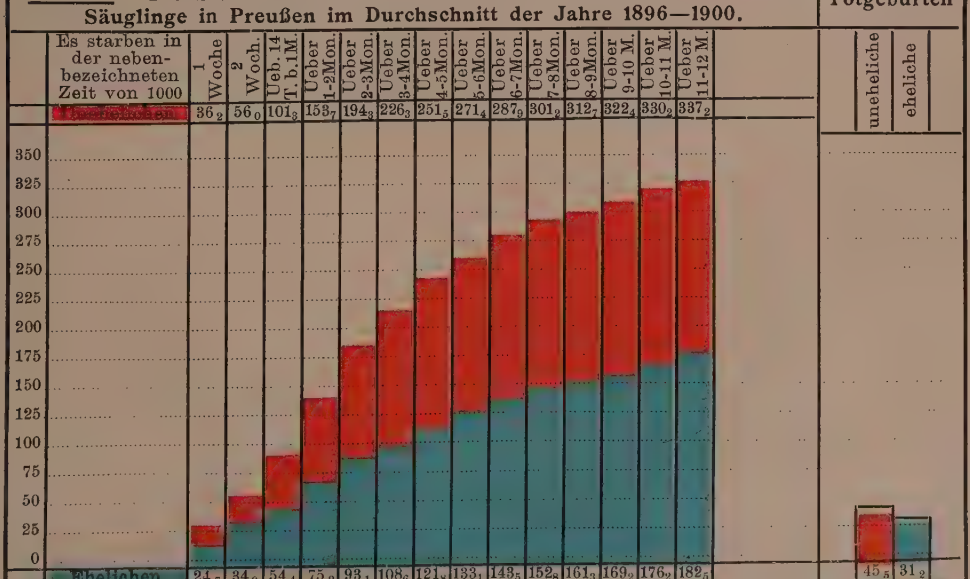


Tabelle II. **Die Sterblichkeit der unehelichen und ehelichen Säuglinge in Preußen im Durchschnitt der Jahre 1896—1900.**

Totgeburten



Erklärung. Die Unehelichkeits-Quote gibt an, wie viel Prozent aller Geburten uneheliche sind. Die Fruchtbarkeitsziffer, wie viel uneheliche Geburten jährlich auf 1000 nicht verheiratete Frauen 15—50 Jahre treffen.

Die germanischen Stämme zeigen größere Ziffern wie die romanischen. Bemerkenswert ist die Quote Steiermarks und der bajuvarischen Stämme.

Die Sterblichkeit der unehelichen Säuglinge ist vielfach doppelt so groß wie der ehelichen.

Tab. I konstruiert nach verschied. offiziell. Quellen. — Tab. II konstr. n. Statist. Handb. f. Preußen, Bd. IV.

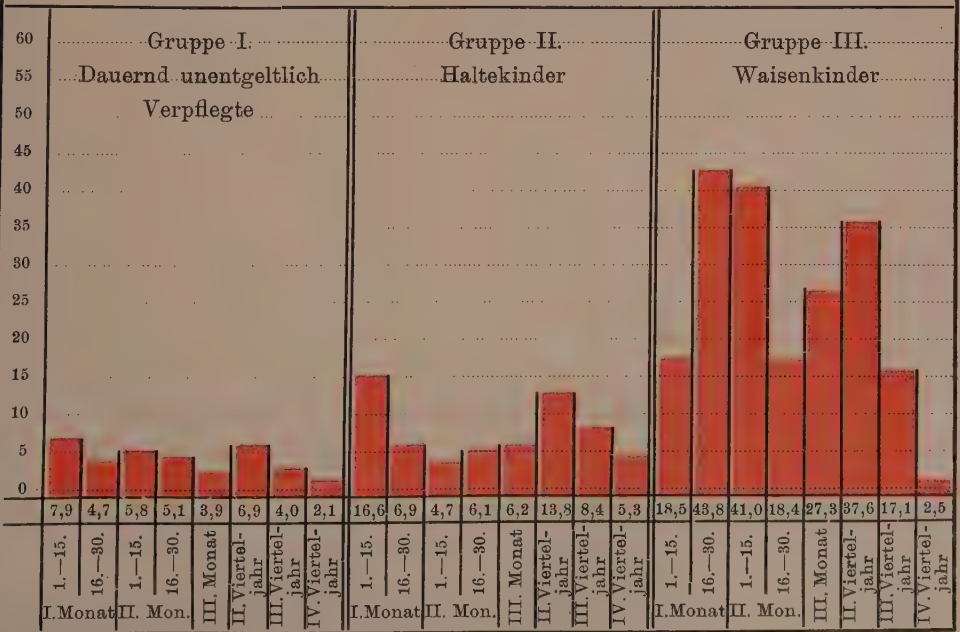
Tabelle III.

Die Sterblichkeit ehelicher und unehelicher Säuglinge in einigen preußischen Landgemeinden mit über 20.000 Einwohnern im Jahre 1900.

Aus: Preuß. Statistik, Heft 188.

Tabelle IV.

Einfluß der Pflegebedingungen auf die Sterblichkeit der unehelichen Säuglinge (Mortalitätskoëffizienten für Berlin, 1896).

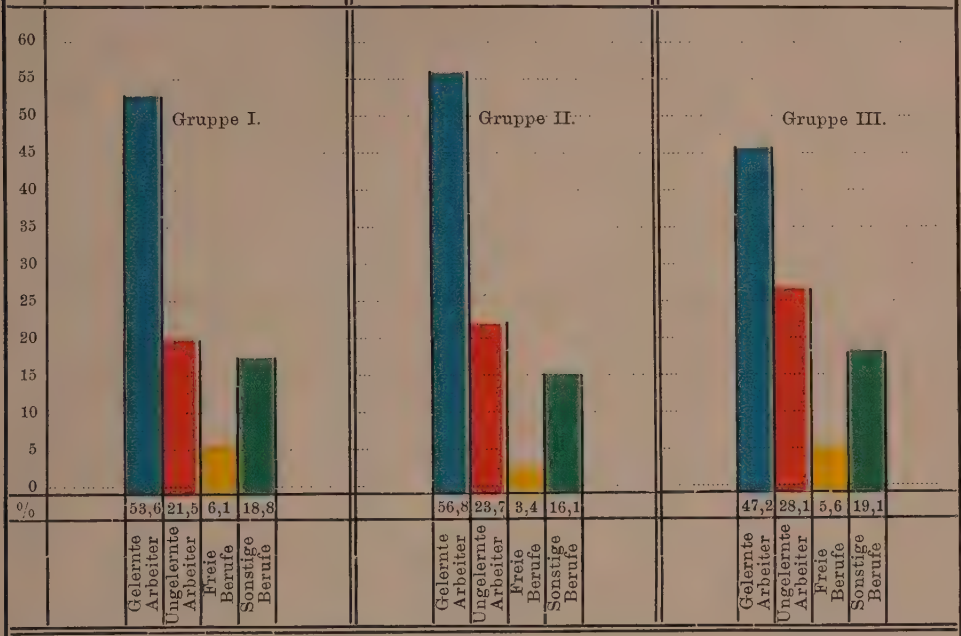


Konstruiert nach: H. Neumann, Die unehelichen Kinder in Berlin, Jena 1900.

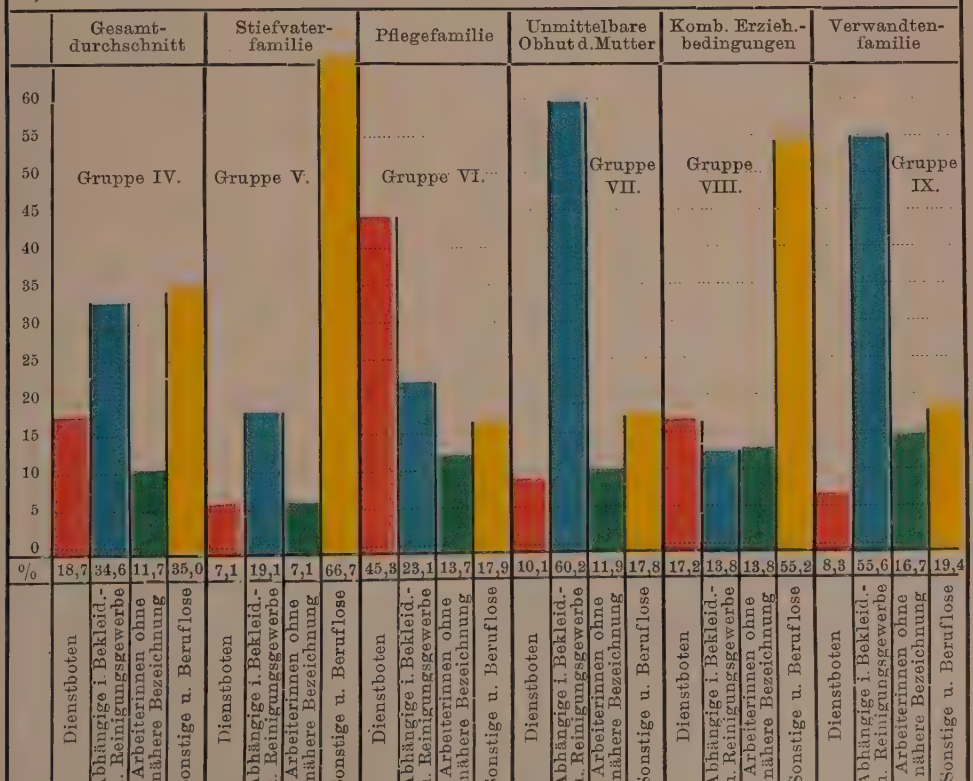
Tabelle V.

Berufsgliederung der unehelichen Väter und Mütter mit unehelichen Kindern im schulpflichtigen Alter, Frankfurt a. M. 1904

a) **der Väter**



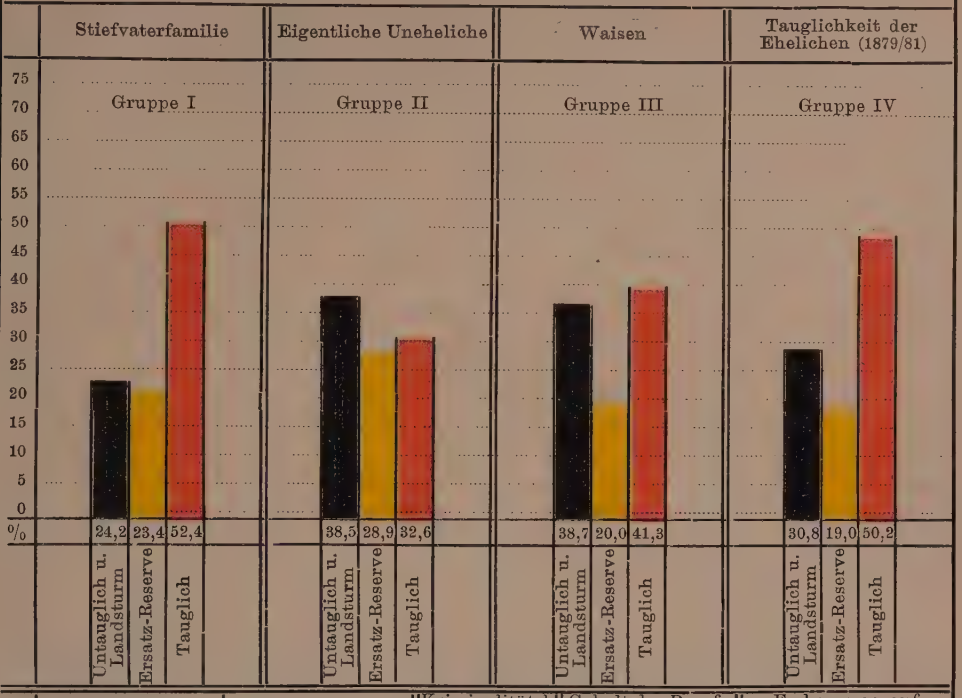
b) **der Mütter**

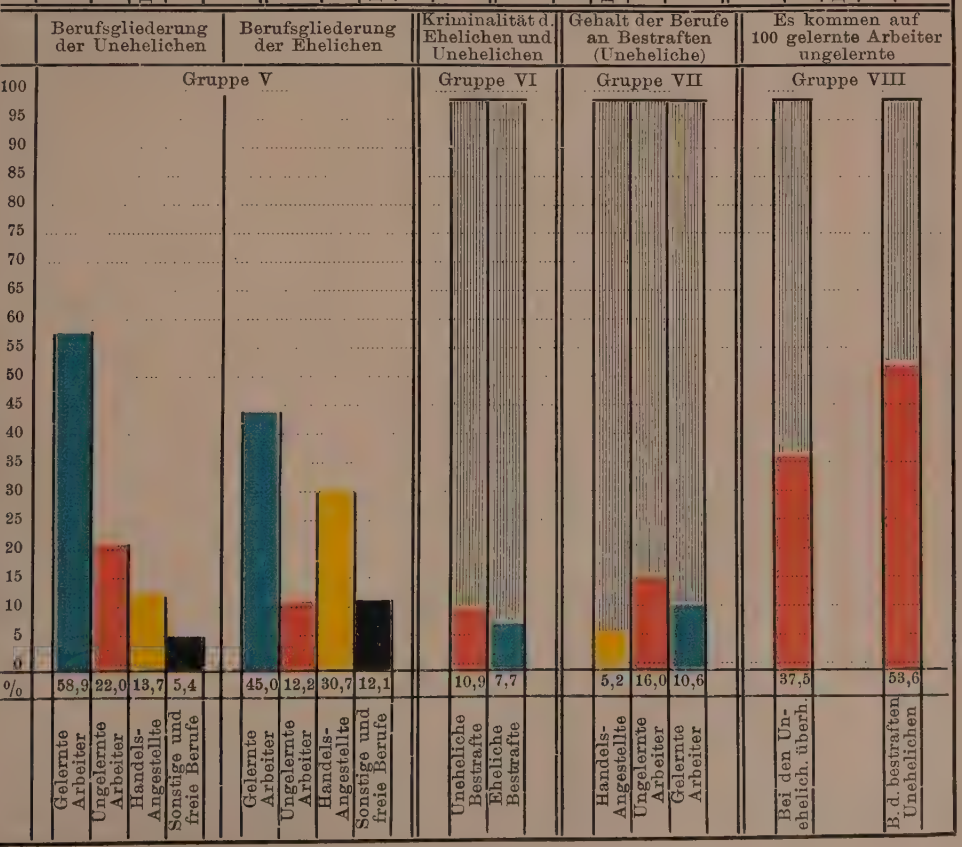


Konstruiert nach: „Abhandlungen der Zentrale für private Fürsorge". Band II.

Tabelle VI.

Die Tauglichkeits-, Berufs- und Kriminalitätsverhältnisse der stellungspflichtigen Unehelichen von Frankfurt a. M., Geburtsjahrgänge 1870/81.





Konstruiert nach: Band II der „Probleme der Fürsorge".

wird Gegenstand eines besonderen Kapitels sein, das sich in umfassendster Weise mit der Reform der Jugendfürsorge beschäftigen wird. Es wird einer Reform der gesetzlichen Vorschriften und namentlich der Vormundschaft bedürfen, um hier Wandel zu schaffen. Hier genügt es, darauf hinzuweisen, daß diese Fürsorge schon im zartesten Kindesalter beginnen muß; hier muß das Übel bereits erfaßt werden, denn hier sind schon die Anfänge jenes Zusammenhanges zu erkennen, welcher zwischen der körperlichen und geistigen Entwicklung der Jugend besteht.

Zu den umstehenden sechs Tabellen, betreffend:

I. Unehelichkeitsquoten,
II. Sterblichkeit ehelicher und unehelicher Säuglinge,
III. Sterblichkeit ehelicher und unehelicher Säuglinge in preuß. Landgemeinden,
IV. Einfluß der Pflegebedingungen auf die Sterblichkeit,
V. a und b. Berufsgliederung der Väter und Mütter,
VI. Tauglichkeits-, Berufs- und Kriminalitätsverhältnisse,

sei folgendes als Ergebnis bemerkt:

1. Die germanischen Länder zeigen größere Unehelichkeitsquoten wie die romanischen. Den höchsten Grad zeigt der bajuvarische Stamm und Steiermark, ob seiner eigentümlichen agrarischen Verhältnisse.

2. Schon die Totgeburten sind bei den Unehelichen um ein Drittel ungünstiger, die Sterblichkeitsverhältnisse bei den lebend geborenen Unehelichen im 1. Jahre aber um das Doppelte ungünstiger wie bei den Ehelichen.

Wenn in einzelnen Fällen, wie z. B. in Leipzig, bei besonders günstiger und strenger Beaufsichtigung bessere Resultate erzielt werden, so sind dies Ausnahmen, wie bisweilen auch im Falle einer anderweitigen statistischen Gruppierung (s. Wien).

3. Das uneheliche Kind gedeiht körperlich und sittlich am besten in der sogenannten Stiefvaterfamilie, wenn die Mutter sich lediglich ihrem Berufe als Mutter widmen kann, und überall dort, wo mittels öffentlicher Fürsorge das Kind durch Unterbringung in gute Hände das Leben der normalen ehelichen Familie kennen lernt.

4. Es ist ein Unterschied der Obsorge zu bemerken zwischen Vätern und Müttern des ungelernten und solchen des gelernten Arbeiterstandes, und zwar ist die Obsorge der letzteren, welche leider weitaus in der Minderheit sind, eine größere und intensivere.

Kapitel III.

Das neutrale Kindesalter bis zum Beginne der Schule.

Wenn wir nunmehr die Säuglingsperiode abschließen und zu der Besprechung des neutralen Kindesalters bis zum Beginne der Schulpflicht übergehen, so ist es notwendig zu konstatieren, daß gerade diese Epoche des kindlichen Lebens am wenigsten Beachtung findet, obgleich in ihr die körperliche Entwicklung am auffälligsten ist und die Überwachung des geistigen Wachstums das höchste Gebot der Notwendigkeit bildet. Das Säuglingsjahr hat, ganz besonders in der letzten Zeit, hervorgerufen durch die hohe Sterblichkeit, welche die ganze Volksbewegung beeinflußt, allgemeine Beachtung gefunden. Vom Thron herab bis zu dem ärmsten Elternpaare im Staate wird diese Frage besprochen. Man ist in allen Kulturländern bemüht, den Kampf gegen die Sterblichkeit im ersten Kindesalter aufzunehmen. Ebenso findet das Gebiet der Schulzeit ernste Aufmerksamkeit, was schon deshalb erklärlich ist, weil sich die Ansprüche an die Ausbildung der Jugend immer mehr steigern und die Einführung einer rationellen Hygiene, also eines ausgleichenden Mittels für die Stärkung des Körpers, höchst notwendig geworden ist. Auch hier haben der Staat und die Gesellschaft ihre Aufgabe begriffen. Zahlreiche Kongresse beschäftigen sich mit den einschlägigen Fragen und die Literatur ist eine außerordentlich umfangreiche und nützliche. Was geschieht diesen Bestrebungen gegenüber für das neutrale Kindesalter?

Das Kind vom 2. bis 7. Lebensjahre lernt gehen und sich bewegen, es lernt sprechen, es kommt zum Bewußtsein seines körperlichen und geistigen Daseins, es bildet sich sein Wille aus, Leidenschaften und Tugenden, Talente und Talentlosigkeit treten sichtbar hervor und es ist daher gar keine Frage, daß gerade diese Zeit mehr als jede andere Epoche die Aufmerksamkeit der Familie, der Gesellschaft, des Staates finden sollte; und gerade das Gegenteil geschieht. Mit Recht sagt Dr. Zappert, dessen umfassendes Gutachten wir an einer späteren Stelle bringen werden: „Die Kinder bleiben in der Familie versteckt und erst der Schuleintritt bringt

es ans Licht, was aus ihnen in der Verborgenheit geworden ist." Es wäre vor allem notwendig, hier, wie auf so vielen anderen Gebieten, die Morbiditäts- und Mortalitätsstatistik zu verbessern. Da im neutralen Kindesalter eine Reihe von Infektionskrankheiten herrscht, welche in den meisten Kulturländern der Anzeigepflicht unterliegen, so hat man zwar speziell über diese Kinderkrankheiten der Ziffer nach einige Anhaltspunkte. Es fehlen aber gänzlich Nachforschungen darüber, welchen Einfluß die Wohlhabenheit, die Wohnungsfrage, die Kinderanzahl usw. ausüben und es ist daher dringend notwendig, daß über die körperliche Entwicklung gerade in diesem Alter, gerade in dieser höchst wichtigen Epoche, umfassendere statistische Angaben gegeben werden, um an ihnen einigermaßen zu beurteilen, welche Einflüsse sich für die körperliche Entwicklung geltend machen. Vielleicht ist die mangelhafte Statistik daran schuld, daß gerade in dieser Epoche die öffentliche Fürsorge versagt und daß namentlich armen Kindern gegenüber der öffentliche Kinderschutz den Anforderungen in der Überwachung und Erziehung, in der Prophylaxe und Behandlung am allerwenigsten gerecht wird. Wir dürfen nicht vergessen, daß gerade in diesen Jahren eine Reihe höchst bedenklicher körperlicher Leiden sich ausbildet. Die Zeit, wo die wichtigsten Organe, das Auge und das Ohr, zu verkümmern beginnen und wo die Deformation des Körpers seinen Anfang nimmt, fällt oft mit dem neutralen Kindesalter zusammen. Wohlhabende Eltern werden sich allerdings, wenn ein treuer Hausarzt ihnen zur Seite steht, mit diesen Leiden rechtzeitig beschäftigen; das arme Kind aber, ganz allein der Fürsorge von Eltern anheimgegeben, die mit der Not des Tages zu kämpfen haben, verkümmert am meisten gerade in dieser Zeit. Wir werden an späterer Stelle über diese drei körperlichen Leiden spezielle Gutachten veröffentlichen, wann die unheilvollen Folgen dieser Leiden bereits sichtbar zutage treten. Aber erwähnen müssen wir, daß dieselben ihren Anfang nur zu oft im neutralen Kindesalter nehmen. Manches Kind wäre nicht verkrüppelt, es wäre nicht erblindet, es wäre nicht taub und stumm, wenn gerade in dem Alter von 2 bis 6 Jahren die rechte Vorsorge getroffen worden wäre. Es sei gestattet, bei dieser Gelegenheit darauf aufmerksam zu machen, daß es dringend geboten erscheint, die Frage abermals in den Vordergrund der Diskussion zu stellen, ob die gleichmäßige übende Betätigung nicht nur des rechten, sondern auch des linken Armes bei dem Kinde endlich durchgeführt werden solle. Alle Chirurgen und Orthopäden (z. B. Prof. Dr. Lorenz) sind der Ansicht, daß diese Gleichmäßigkeit sehr im Interesse der Ausbildung des Körpers liegen würde. Es ist ein Widersinn, schon dem kleinsten Kinde zu tadeln, wenn es nicht die „schöne" Hand (nämlich die rechte) zum Grusse reicht. Wir möchten hieran die Bemerkung schließen, daß auch eine große Anzahl nervöser Erscheinungen in diesen Jahren auftritt und daß dieselben in einem unmittelbaren und verderblichen Zusammenhange mit der geistigen Entwicklung des Kindes stehen. Die geistige Entwicklung des Kindes und ein wichtiger Abschnitt seiner Erziehung, ja wir möchten sagen der wichtigste, liegt in dem neutralen Kindesalter.

Denn wie wir schon erwähnt haben, äußert in dieser Zeit das heranwachsende Kind zum ersten Male seine Willensmeinung. Man sagt dies wohl schon dem Kinde im Säuglingsalter nach, aber Tatsache ist es doch, daß erst das Kind, dem die Sprache zur Verfügung steht, das sich frei zu bewegen vermag, seinen Willen in gehöriger Weise zum Ausdruck bringen kann. Eine Frau, der ich in Fragen der Erziehung die größte Bedeutung beilege, hat daher mit Recht gesagt, in dieser Periode sei es vor allem notwendig, dem Kinde Gehorsam beizubringen. Jede Stunde, die man vergehen lasse nach dem eigenen Sinne des Kindes, sei eine für ewig verlorene. Denn gerade die Zeit, wo einerseits das Kind oft leidend ist und es anderseits durch Anmut und Drolligkeit seiner Einfälle bezaubert, wo es seine Umgebung mit goldenen Ketten gefangen hält, gerade diese Zeit ist die gefährlichste für die geistige Entwicklung des Kindes. Von diesen Gefahren greifen wir, da es uns unmöglich ist, hier alle Seiten der Erziehung auch nur anzudeuten, die drei hauptsächlichsten Gefahren für die geistige Entwicklung des Kindes heraus: den Ungehorsam, die Zerstörungssucht und die Lüge. Was den Ungehorsam betrifft, so ist er bekanntlich die Grundlage eines verfehlten Lebens. Eltern und Erzieher, denen es nicht gelingt, das Kind an Folgsamkeit zu gewöhnen, und die den Willen des Kindes, wenn es das Unrechte anstrebt, nicht beugen können, sind zu beklagen. Jede Schwäche, die in dieser Richtung hin sich kund gibt, ist ein Verbrechen, das man an dem Kinde begeht, und derjenige täuscht sich, welcher glaubt, durch eine unbedingte Nachgiebigkeit den Körper auf Kosten der geistigen Entwicklung zu stählen. Derselbe Ungehorsam wird in späterer Zeit auch zu einer Schädigung der Gesundheit beitragen, denn nur selten wird ein ungehorsames, verzärteltes und verwöhntes Kind sich einen gesunden Körper bewahren. Hier muß allerdings erwähnt werden, daß in wohlhabenderen und besser situierten Familien der Kampf gegen diesen Ungehorsam mit noch weniger Energie geführt wird, als in vielen armen Familien.

In dem folgenden Gutachten hat Herr Dr. Zappert insbesondere darauf hingewiesen, daß die Hilfsorgane der Eltern gerade im neutralen Kindesalter die allerschlechtesten, allerverdorbensten, allerunfähigsten sind. Man mag noch eine gute Amme, eine tüchtige und liebevolle Kindsfrau für die ersten zwei Jahre finden, diejenigen Personen aber, welche als sogenannte Gouvernanten, Kindermädchen und Bonnen die Erziehung der Kinder über zwei Jahre leiten, sind zu einem sehr großen Teile nicht allein unbefähigt, die Kinder körperlich und geistig zu überwachen, sondern sie sind häufig auch danach angetan, um ein schlecht veranlagtes Kind noch mehr zu verderben. Wenn man hört, wie von solchen Personen dem Kinde mitgeteilt wird, daß seine Eltern sich in glänzenden Verhältnissen befinden und daß es daher nicht zu gehorchen brauche, wenn man weiß, daß diese beaufsichtigenden Personen bei ihren Spaziergängen sich weniger um das Kind, als um ihren Liebhaber kümmern, so kann man es als einen Grundsatz aussprechen: diejenige Mutter wird verloren sein, welche das Heft aus der Hand gibt und die Erziehung des Kindes nicht selbst übernimmt.

Eine Eigenschaft der Kinder im neutralen Alter ist ferner die Zerstörungssucht, die wegen der sich daraus entwickelnden gefährlichen Folgen ganz besonders bemerkenswert und charakteristisch ist. Der bekannte Fachschriftsteller Luis Feriani hat hierüber eine Expertise veranstaltet, in welcher er mit einigen Vertrauenspersonen 100 männliche und 100 weibliche Kinder beobachtete. Er gelangte dabei zu folgenden Erwägungen, die wir mit seiner Erlaubnis hier auszugsweise mitteilen möchten.

Die 200 Kinder werden in folgende sechs Gattungen geteilt:

Zerstörer { aus Scherz,
aus Neugier,
im Wunsche nach Veränderung,
im Zornesausbruch,
aus Rache,
aus krankhaftem Antrieb.

Trennt man das Geschlecht, so sind, vom psychologischen Standpunkte aus gesehen, folgende Ziffern von Bedeutung: Zur ersten Klasse gehören 10 männliche und 2 weibliche Kinder, zur zweiten 6 männliche und 8 weibliche, zur dritten 4 männliche und 27 weibliche, zur vierten 25 männliche und 18 weibliche, zur fünften 40 männliche und 37 weibliche, zur sechsten 15 männliche und 8 weibliche Kinder.

Zur Beurteilung der erzieherischen Einwirkung muß man aber auch noch die Ziffern über die soziale Stellung der beobachteten Kinder berücksichtigen; diese Ziffern beweisen, daß die Erscheinung sich weit mehr in den höheren Klassen zeigt, wo man die Kinder wirklich erziehen kann und folglich dazu imstande sein sollte, jene Instinkte zu vernichten, die weit schlimmere seelische und körperliche Abirrungen bedeuten, als die oberflächlichen Menschen ahnen mögen.

So brauchen wir als Beweis dieser Behauptung nur einige Zahlen anzuführen, aus denen die Lebensbedingungen der 200 Kinder, die beobachtet wurden, zu ersehen sind. Die soziale Lage dieser Kinder ließ sich durch folgende Gruppen bezeichnen: 34 von ihnen gehörten den reichen Kreisen an, die Eltern von 46 waren wohlhabend, 39 durfte man zum Mittelstand rechnen, 81 waren arm.

Diese Zahlen reden. Daher ist es überflüssig, darauf aufmerksam zu machen, daß sich, nachdem man die Kinder der Reichen und Wohlhabenden zusammengezählt (80) und diejenigen Kinder nicht ausschließt, die dem Mittelstande angehören, eine Totalsumme ergibt, die weitaus die Zahl 81 übersteigt, welche die Daseinswelt umschreibt, in der man selten — und nicht immer aus Schuld der Eltern — das Erziehen versteht und folglich die Kinder nicht in Schranken halten kann; wo sich oft gar durch das schlechte Beispiel verhängnisvolle Neigungen nicht nur entwickeln und ausbilden, sondern verbrecherische Gestalt annehmen. Ja, gewisse von Kindern aus roher Zerstörungswut ausgeübte Beschädigungen sind verbrecherische oder wenigstens bedenkliche Erscheinungen, die sich durch die Unterlassung erzieherischen Eingreifens frei entwickelt haben.

Natürlich ist nicht jedes Kind, das seine Puppe zerschlägt, ein geborener Verbrecher. Aber man soll den Trieb der Vernichtung, der sich in wiederholten Versuchen dieser Art ankündet, mit Vorsicht zu bekämpfen suchen, nicht jedoch, wie es besonders in reichen Familien geschieht, ihn durch falsch angebrachte Nachsicht befördern. Die Beispiele aus dem Leben sind leicht beizubringen.

In vielen reichen Familien, wo das Spielzeug in so großer Anzahl vorhanden ist, daß es das Kind bis zur Ermüdung langweilt, ereignet es sich oft, daß eine kostspielige Puppe oder automatisch bewegte Soldaten sehr bald von den unruhigen Händen des kleinen Mädchens oder des Knaben zerbrochen sind: die kleinen Soldaten liegen wie auf dem Schlachtfelde ohne Kopf auf dem Teppich, und die Puppe ist aufs Kanapee geworfen, hat ihr rosa Näschen verloren, und der Mechanismus, der sie sagen ließ: „How do you do?" ist zerstört. Da kommt das liebe Mütterchen herbei und ruft lächelnd: „Was, die Puppe schon zerbrochen . . . ohne Nase . . . und spricht nicht mehr? . . . Aber Kindchen, was bist du für eine Verschwenderin!" Das Kindchen, die kleine Komödiantin, verzieht das süße Mäulchen zu traurigem Ernst und antwortet unter einem langen tiefen Seufzer, den wahrscheinlichen Vorläufer von zwei Gelegenheitstränen (die Frauen lernen früh, zu rechter Zeit zu weinen): „Ich wollte ja sehen, wie die Puppe es macht, zu sprechen." Die junge Mutter vergißt, daß ihr Kind zu diesem Zweck schon etliche andere Puppen zerbrochen hat, trocknet, weiter lächelnd, mit einem Kuß die Tränen, die nicht fließen, und kauft eine andere blonde Miß, die nicht nur das ewige „How do you do?" besser ausspricht, sondern auch antwortet: „Very well." Bei solch falschem Erziehungssystem (nur Gedankenlose verstehen nicht die Wichtigkeit des Spielzeuges für die Kindererziehung) ist es leicht zu begreifen, daß der ungesunde Zerstörungstrieb von denen großgezogen wird, die ihn im Gegenteil unterdrücken sollten.

Prüfen wir nun die verschiedenen Arten des Zerstörens, wie sie in den sechs oben bezeichneten Kategorien zusammengefaßt wurden, in ihren Zufälligkeiten, indem wir einige charakteristische Antworten der kleinen Vandalen anführen!

In den drei ersten Gruppen, die, wie ersichtlich, im Vergleich zu den anderen eine recht niedrige Zahl aufweisen, zeigt sich der Zerstörungstrieb aus Scherz, aus Neugier und aus dem Wunsch nach Neuem. Nun will ich zunächst noch einmal hervorheben, daß ich nicht beabsichtige, die Auslegung der in Frage stehenden Erscheinung zu übertreiben, besonders nicht, wo es sich um unsere Kleinen handelt: wir dürfen von ihnen nicht das Unmögliche verlangen, und es wäre weder wissenschaftlich noch menschenfreundlich, hier nur zu generalisieren. Wenn das Kind aus Nachlässigkeit oder in dem Wunsche, den Mechanismus, der die Puppe sprechen und den Soldaten springen macht, kennen zu lernen, oder auch aus Überdruß eine Puppe, einen Reiter zerbricht, so tritt diese Erscheinung als eine natürliche am Kindeshorizonte auf. Natürlich ist auch diese Empfindung des Überdrusses, die sich besonders bei Kindern zeigt, denen jeder Wunsch leicht

erfüllt wird und die deshalb schon frühzeitig gegen den Reiz des Spieles abgestumpft werden, für die Weiterentwicklung des kleinen Menschen nicht unbedenklich. Unsere Zahlen lehren, daß sie besonders beim weiblichen Geschlecht auftritt, und was dem kleinen Mädchen die neue Puppe bedeutet, das wird für die erwachsene Frau sehr leicht der neue Hut, das neue Kleid, der neue Schmuck. Das Bedürfnis steter Abwechslung erzeugt schnell eine Unruhe des Charakters, die den Willen untergräbt oder zum Eigensinn steigert. Keime eines Übels, so mikroskopisch sie auch sein mögen, erzeugen stets große Übel, wenn sie nicht durch Energie unterdrückt oder durch glückliche Umstände unschädlich gemacht werden.

Aber die Erscheinung hat ihre weit ernsteren Seiten. Wenn ein intelligenter, kräftiger Junge einen mit dem Federbusch geschmückten General zerschlägt, um den geheimen Mechanismus zu ergründen, der ihn „Halt!" oder „Marsch!" rufen läßt, so ist dieser Zerstörungstrieb, wenn vereinzelt, natürlich und aus Neugier entstanden, die ja die Mutter des Wissens ist. Die Sache verändert sich aber, wenn jenes Mädchen die schöne sprechende Puppe zertrümmert aus Ärger darüber, daß ihm ein Wunsch nicht erfüllt worden ist; oder wenn sie es tut, weil sie damit einen Racheakt auszuüben glaubt gegen diejenigen, die ihrem törichten Wunsche nicht nachgekommen sind. Der Unterschied zwischen dem Zerstörungstrieb, der diese beiden Kinder beseelt, ist groß und wird noch größer, wenn z. B. das Mädchen die Puppe zerbricht, weil sie sie für weniger schön hält als das Spielzeug, das der Vater ihrem Brüderchen geschenkt hat. Der Fehler ist aber als noch schlimmer anzusehen, wenn ein Kind aus Neid oder Rache im geheimen nicht das eigene Spielzeug, sondern die Puppenküche ihrer Spielgenossin zertrümmert. In diesem Falle spürt man eine Entgleisung des moralischen Sinnes, die den klugen Erzieher nicht gleichgiltig lassen darf.

Auch mit einem zweiten sehr beachtenswerten Unterschied haben wir uns zu beschäftigen, nämlich mit der Beobachtung des Gegenstandes, auf den sich der Zerstörungstrieb des kleinen Vandalen richtet. Wenn dieser Trieb die Grenzen des aus der Kindernatur Erklärlichen überschreitet und der Gegenstand der Zerstörung nicht ein Spielzeug, sondern ein Nippesgegenstand der Mutter, ein Buch des Vaters, ein Schulheft des Bruders ist, dann haben wir die Erscheinung in ihrer schlimmsten Bedeutung; dann ist sie der deutliche Exponent einer böswilligen kleinen Seele, die dem psychischen Druck ungesunder Gefühle nachgegeben hat. In bezug hierauf wähle ich aus den verschiedenen Antworten, die ich unter Augen habe, die bezeichnendsten, die den unmoralischen Zerstörungsgeist so recht illustrieren:

1. „Ich habe die alte häßliche Puppe zerbrochen, weil meine Schwester eine viel niedlichere hat."

2. „Ich habe sein Album (dasjenige seines Freundes) zerrissen, weil er mir's nicht zeigen wollte, bevor ich mir nicht die Hände gewaschen hatte."

3. „Ich habe sein Buch (dasjenige seines Schulkameraden) versteckt, damit er morgen seine Lektion nicht weiß (der Mitschüler war sehr fleißig und ihm weit voraus)."

4. „Ich habe meiner Cousine die Puppe zerbrochen, weil sie ein schöneres Kleid hatte als die meinige".

5. „Ich wollte spazieren gehen . . , man verbot mir das Vergnügen, und da habe ich aus Wut und Rache der Großmutter Sonnenschirm zerbrochen; so wird man mich ein andermal gehen lassen."

6. „Ich wollte eine schöne Puppe haben, gerade die, die ich vorgestern in einem Laden auf dem Korso gesehen, . . . man hat mir aber gesagt, daß sie zu teuer sei, und hat mir eine andere geschenkt. Da wurde ich wütend und habe die Puppe zerbrochen; nun müssen sie mir eine neue kaufen und haben mehr auszugeben, als wenn sie gleich die neue gekauft hätten."

7. „Man hat mich nicht mit ins Theater nehmen wollen . . . , es ist die Schuld der Gouvernante; um mich zu rächen, habe ich mit der Schere in ihr schönes (ironisch betont) Seidenkleid geschnitten."

Diese Antworten (die ich unter zahlreichen ähnlichen auswähle) beleuchten klar den häßlichen Zerstörungsgeist, den eine geduldige Erziehungsart einschränken muß, damit er nicht die verbrecherische Gestalt annimmt, wie sie schon bei der letzten Antwort durchschimmert.

Lino Feriani geht nun in seinen trefflichen Erörterungen weiter und beschäftigt sich mit den Kindern, die in diesem Zerstörungstrieb fortfahren, und die sich nur damit beschäftigen, überhaupt einen Kampf mit dem Bestehenden aufzunehmen, und namentlich das Schöne und Künstlerische zerstören. Aus seiner reichen Erfahrung schildert er zuerst die Kinder, die in Gärten und Häusern mit Inschriften und Zeichnungen ihr Unwesen treiben, die heimlich einer Dame den Zopf abschneiden, oder ein Kunstwerk mit Farbe und Unrat besudeln. Sie gehen dann noch weiter und aus seiner staatsanwaltschaftlichen Praxis macht uns Feriani mit einem Knaben bekannt, der einem Glaser einen Diamant stahl, nur um die Schaufenster eines Uhrmachers einzuritzen, und mit einem, der nur aus Lust am Zerstören mit den Füßen Tonsachen zertrümmerte, welche ein Töpfer vor seinem Laden aufgestellt hätte.

Ein solcher Zerstörungssinn entspringt, so sagt Feriani auf Grund der Erfahrung, krankhaften Antrieben. Es stellt sich neuerdings heraus, daß mit der Strafe allein nichts getan ist. Wo das Kind nicht gleichmäßig in seiner körperlichen und geistigen Entwicklung beobachtet wird, geht es zugrunde, während es gerettet werden könnte, wenn das Übel rechtzeitig erkannt würde.

Wir möchten nun noch eines der folgenschwersten Laster, die Lüge, in Erwägung ziehen. Ein Kind ist immer veranlagt, etwas Unwahres zu sagen, im Anfang vielleicht ganz unbewußt, vielleicht in einer Sinnestäuschung begriffen, später, wenn es bemerkt, daß es mit der unwahren Angabe einen Erfolg erzielen, sich von einer Unbequemlichkeit oder einer Strafe befreien, eine Näscherei verhehlen kann, wird die Unwahrheit des Kindes zur Gewohnheit und sie bildet sich leider sehr rasch und mit großem Erfolge aus. Hier heißt es also gleich von Anbeginn mit der größten Strenge dieser Untugend entgegenzutreten und das Kind daran zu gewöhnen, die Wahrheit zu sagen, selbst wenn sein Geständnis mit den größten Unannehmlichkeiten für das Kind verbunden ist. Denn die Lüge, das ist keine

Frage, ist das Grundübel für alle Laster und ein lügenhaftes Kind ist unter allen Umständen verloren.

Nachdem wir, wie schon vorhin gesagt, vor alle anderen Maßregeln, vor alle anderen Aktionen den einen Wunsch stellen, die Mütter der gesamten Welt möchten das neutrale Kindesalter ganz besonders beachten, es ganz besonders unter ihren Schutz nehmen, weil keine Periode wichtiger und folgenschwerer für die Entwicklung ist, glauben wir außerdem noch darauf hinweisen zu müssen, daß das neutrale Kindesalter gleichzeitig jener Zeitabschnitt ist, in welchem gewissenlose, die sogenannten entarteten Mütter am allermeisten die Gelegenheit finden, das Kind zu mißhandeln und daß daher diese Periode auch von seiten der Behörden eine ganz besondere Beachtung verdient. In einer uns vorliegenden, sich auf fünf Jahre erstreckenden Statistik ist nachgewiesen, daß in dem ersten Lebensjahre nur 6 Mißhandlungen vorkamen, während im Alter von 2 bis 6 Jahren deren 103, von 6 bis 8 Jahren 31, von 10 bis 15 Jahren 14 Fälle zur Beobachtung kamen. Nahezu drei Viertel der Fälle fallen also in das Alter von 2 bis 8 Jahren und es läßt sich daher nicht leugnen, daß gerade in jener Zeit die entartete Mutter die Gelegenheit ergreift, sich an dem unschuldigen Kinde zu rächen. Und zwar sind hieran allerdings in erster Linie Arbeiter- und arme Bürgersfamilien beteiligt, aber auch bemittelte Bürgersfamilien und Familien der hohen Gesellschaft bergen solche entartete, grausame Mütter in ihrer Mitte. Und es will hervorgehoben sein, daß die Grausamkeit sich am meisten bekundet zu einer Zeit, wo das Kind bereits beginnt, einen eigenen Willen zu haben.

Indem wir uns vorbehalten, in einem späteren Kapitel bei Besprechung des Kinderschutzes und der Jugendfürsorge hierauf zurückzukommen, geben jetzt Herrn Dr. Julius Zappert, unserem geschätzten Mitarbeiter, das Wort, indem wir sein vorzügliches Gutachten über die Entwicklung des Kindes im neutralen Kindesalter hier folgen lassen.

Priv.-Dozent Dr. Julius Zappert über die Entwicklung des Kindes im neutralen Kindesalter.

Im folgenden Abschnitte soll die Entwicklung des Kindes im neutralen Kindesalter besprochen und auf die Gefahren hingewiesen werden, welche demselben auf körperlichem und namentlich auf geistigem Gebiete drohen. Der innige Zusammenhang zwischen körperlicher und geistiger Entwicklung wird hiebei nicht nur bei der Darlegung der normalen Entwicklung des Kindes, sondern auch bei der Erörterung von Krankheiten zu erkennen sein, wobei die verschiedenartigen Krankheitsformen des Kindes vorerst zu besprechen und dann deren Einfluß auf das Geistes- und Nervenleben des Kindes zu erörtern sein wird.

Als neutrales Kindesalter bezeichnet man nach Biedert[1]) [im Anschluß an Stratz,[2]) Vierordt,[3]) Escherich,[4]) Selter[5])] die Milchzahnperiode vom 2. bis 7. und 8. Jahre. Dieselbe folgt dem Säuglingsalter und wird von dem bisexuellen Kindesalter (8. bis 15. Jahr) abgelöst. Für die Zwecke dieses Buches wird es sich aber empfehlen, die Zeit des neutralen Kindesalters etwas enger zu fassen und durch das vollendete 2. und beginnende 6. Jahr zu begrenzen. Die untere Grenze ist hiebei weniger bedingt durch den Durchbruch der Milchzähne, der um diese Zeit ohnehin meist noch nicht vollendet ist und für die psychische Entwicklung des Kindes von untergeordneter Bedeutung erscheint, als vielmehr durch die erlernte Gehfähigkeit; denn das sich selbst bewegende Kind schafft sich nicht nur eine bedeutende Erweiterung seines Vorstellungsinhaltes, sondern es stellt auch in bezug auf die Überwachung und Erziehung völlig neue Ansprüche an seine Umgebung. Die obere Grenze, die des Schulbeginnes, kennzeichnet sich ebenfalls durch eine bedeutende Änderung des kindlichen Geistesinhaltes, indem dasselbe sozusagen aus dem Kreis egozentrischer Gedanken in eine Welt des unpersönlichen Denkens und Lernens geführt wird, und ist außerdem durch den wichtigen pädagogischen Umstand charakterisiert, daß vom Schulbeginn an die Kindeserziehung den Eltern zum einen Teil von den Lehrern abgenommen wird. Maßgebend für die oben genannte Begrenzung des neutralen Kindesalters war für uns auch der Umstand, daß die später zu erörternden Krankheits- und Sterblichkeitstabellen des Kindesalters sich großenteils nach Altersperioden eingeteilt vorfinden, welche sie für diese Art der Begrenzung des neutralen Kindesalters verwertbar erscheinen lassen.

Das neutrale Kindesalter, wie wir es hier fassen wollen, ist also so recht das Alter des Elternhauses, der häuslichen Erziehung. Auch die Einflüsse, die außerhalb desselben auf das Kind einwirken können, unterliegen mehr der Aufsicht und Beeinflussung der Eltern als in späteren Jahren. Es ergibt sich schon aus diesen allgemeinen Bemerkungen, wie groß die Aufgaben der Eltern und Erzieher gerade in dieser Lebensperiode der Kinder sind, und wieviel Zeit und Mühe sie naturgemäß beanspruchen. Es ist aber ebenso sehr ersichtlich, daß Müttern, die außer dem Hause erwerben müssen, durch die Pflege der Kinder im neutralen Kindesalter nahezu unerfüllbare Verpflichtungen erwachsen, so daß in den mittellosen Kreisen schon frühzeitig die Notwendigkeit sich ergibt, die Kinder an Krippen, Kinderbewahranstalten abzugeben, um sich dadurch schon vor Schulbeginn die Miterziehung durch berufene Lehrpersonen zu sichern.

---

[1]) Biedert, Das Kind. Stuttg., Enke 1906. Einleitung. (Daselbst auch reichliche Literatur.)

[2]) Stratz, Der Körper des Kindes. Enke 1903. Stuttgart.

[3]) Vierordt, Gerhardts Handb. d. Kinderkrankh. I. Bd.

[4]) Escherich, Die Grundlagen u. Ziele d. moder. Pädiatrie. Jahrb. f. Kinderheilk. LXI. Bd. Escherich u. Jacobi, Der gegenwärt. Stand d. Kinderheilkunde. Berlin, Karger 1905.

[5]) Selter, Die Ernährung u. Pflege vom 3. Jahre ab bes. im neutral. Kindesalter. III. Abschnitt des Buches, Biedert, Das Kind.

I. Abschnitt.

Die normale Entwicklung.

I. Die körperliche Entwicklung.

Escherich[1]) stellt als charakteristische Merkmale für das neutrale Kindesalter auf: das rasche Wachstum und die Ausbildung des Skelettes, den Durchbruch der Milchzähne, die Erlernung des Gehens und Sprechens.

Betrachten wir zuerst die Größen- und Gewichtszunahme des Kindes in der neutralen Periode. Monti[2]) und Stratz[3]) geben ziemlich übereinstimmend die folgenden Zahlen für das Längenwachstum an (T. 1). Ähnliche Zahlen hat auch v. Lange[4]) angeführt, aus denen außer-

Tabelle 1.

Längenwachstum des Kindes.

	Jahr	Länge cm	Zunahme cm	
	0	50	0	Säuglingsperiode
Beginn des	1.	75	25	
„ „	2.	85	10	
„ „	3.	93	8	neutrales Kindesalter
„ „	4.	97	5	
„ „	5.	103	6	
„ „	6.	111	8	
„ „	7.	121	10	
„ „	8.	125	4	

dem hervorgeht, daß zwischen Knaben und Mädchen in der erwähnten Altersperiode und auch noch eine Zeitlang hinaus ein Unterschied nicht besteht.

Das Körpergewicht nimmt nach Camerer[5]) in folgender Weise zu: (s. T. 2, S. 206.) Diese Zahlen sind deshalb wertvoll, weil sie von durchaus normalen Individuen stammen und nicht durchschnittliche Werte mit Heranziehung schwächlicher und kranker Kinder darstellen.

Es ergibt sich aus diesen Angaben der Größen- und Gewichtsverhältnisse des Kindes eine Einteilung des Kindesalters, welche Bartels[6]) und namentlich Stratz in präziser Form dargelegt haben.

Zuerst befindet sich das Kind in der Periode der ersten Füllung, die sich durch eine relativ enorme Gewichtszunahme charakterisiert, gegenüber der die Größenzunahme weniger ausgeprägt erscheint; denn während

---

[1]) Escherich, s. o. Ferner auch: Die Grundlagen u. Ziele d. modernen Kinderheilkunde. W. klin. Wochenschr. 1904. Nr. 39.

[2]) Monti, Kinderheilkunde in Einzeldarstellungen. Bd. 6. 1899. Wien. Urban & Schwarzenberg.

[3]) Stratz, s. o.

[4]) E. v. Lange, Gesetzmäßigkeit im Längenwachstum. Jahrb. f. Kinderheilk. Bd. LVII, Nr. 3.

[5]) Camerer, Der Stoffwechsel des Kindes. Tübingen 1894.

[6]) Bartels, Ploss-Bartels, Das Weib in d. Natur- und Völkerkunde, VI. Aufl. 1902, I. 350, cit. K. Stratz.

Tabelle 2.

Gewichtszunahme bei Kindern.

Alter	Knaben *kg*	Mädchen *kg*	Zunahme Knaben *kg*	Zunahme Mädchen *kg*
Geburt	3·4	3·2	—	—
1. Jahr	9·9	9·2	6·5	6
2. „	12·8	11·2	2·9	2
3. „	14·9	13·2	2·1	2
4. „	16·7	15·0	1·8	1·8
5. „	18·0	16·0	1·3	1
6. „	19·7	17·5	1·7	1·5
7. „	21·4	18·9	1·7	1·4
8. „	23·5	20·6	2·1	1·7
9. „	25·3	22·3	1·8	1·7

das Kind in den ersten 3 Jahren um nahezu 370% zunimmt, wächst das Kind in dieser Zeit nur um 86% (das Anfangsgewicht und die Anfangsgröße zu je 100 berechnet). Die Periode der ersten Füllung ist nach Stratz mit dem vollendeten vierten Lebensjahre begrenzt. Nun kommt die Periode der ersten Streckung, die vom 5. bis 7. Jahre dauert. Es ist dies jene Zeit, in welcher das Kind „einen Schuß" bekommt (Bartels) und in die Höhe treibt, dabei aber seine frühere Rundlichkeit einigermaßen einbüßt und magerer wird. Die Gewichtszunahme in dieser Periode der ersten Streckung beträgt (das Anfangsgewicht zu Beginn des fünften Jahres mit 100 berechnet) 32%, die Größezunahme bei entsprechender Art der Berechnung zirka 25%. Es ergibt sich also, wenn man die korrespondierenden Prozentzahlen aus der Zeit der ersten Füllung und jener der ersten Streckung vergleicht, daß in der ersten Periode die Intensität der Gewichtszunahme die der Größezunahme um ein Kolossales überragt, während in der zweiten Periode beide Zunahmen annähernd übereinstimmen.

In das neutrale Kindesalter, das wir hier besprechen, fällt nun gerade die Grenze zwischen der ersten Füllung und der ersten Streckung. Mit anderen Worten, es vollzieht sich gerade in dieser Lebensperiode der bedeutsame Übergang von dem mehr vegetativen Zustande des Säuglingsalters zu der die Bewegungsform und Kraft des künftigen Menschen offenbarenden Lebensepoche. Dieser Übergang zeigt sich auch darin, daß das Kind individuelles Gepräge bekommt, und oft eine unverkennbare Ähnlichkeit mit einem Teile der Eltern, Großeltern etc. aufweist. Daß diese Ähnlichkeit nicht nur eine körperliche, sondern auch eine geistige zu sein pflegt, ist sehr naheliegend, pädagogisch aber noch kaum genügend gewürdigt.

Gegenüber dieser Veränderung des gesamten Wachstums haben für uns die Verhältnisse der einzelnen Organe weniger Bedeutung.

So bedarf die physiologisch höchst bedeutsame Tatsache der Vollendung des Milchgebisses nach Beginn und der erste Durchbruch der bleibenden Zähne kurz nach Ende des neutralen Kindesalters an dieser Stelle kaum einer eingehenden Erörterung, weil damit wesentliche Umgestaltungen im physischen und psychischen Befinden des Kindes nicht verbunden sind. Doch verleiht dieser Umstand dem neutralen Kindesalter auch den Namen der Milchgebißperiode.

Recht lehrreich sind Vergleiche in bezug auf das Wachstum einzelner Körperteile. Einer älteren Tabelle Vierordts[1]) (im Anschluß an Zeising) sind die folgenden Wachstumsverschiedenheiten zwischen Ober- und Unterkörper entnommen, wobei die Gesamthöhe mit 1000 angenommen und die Grenze im Hüftbeinkamm gezogen ist; der Zähler bezeichnet die relative Längendimension des Oberkörpers, der Nenner jene des Unterkörpers. (T. 3.) Vergleicht man die Zahlen des 2. mit jenen des 5., be-

Tabelle 3.

Relative Wachstumsverschiedenheiten des Ober- und Unterkörpers.

Neugeborenes	500/500
1 Jahr	478/522
2 Jahre	457/543
3 „	439/561
5 „	415/585
8 „	397/603
13 „	372/618
60 „	369/631

zeihungsweise 8. Jahres, so ergibt sich zur Genüge, wie energisch sich gerade in der neutralen Kindesperiode die künftige Körperform mit dem bedeutenden Überwiegen der Länge des Unterkörpers vorbereitet.

Eine andere, demselben Autor entnommene Tabelle stellt das Wachstum der einzelnen Körperteile dar, wobei die Zahlen des Neugeborenen mit 100 angenommen sind, so daß also die übrigen Maße nur die Bedeutung von Vergleichswerten besitzen (T. 4). Wenn man diese Zahlen ver-

Tabelle 4.

Relatives Wachstum einzelner Körperteile.

	Neugeborenes	Ende des 21. Monates	$7^1/_8$ Jahr	Erwachsene
Kopflänge	100	150	191·7	200
Oberer Kopfteil	100	114	150	157
Gesichtsteil	100	200	250	260
Vom Kinn zum oberen Brustbeinende	100	500	700	900
Brustbein	100	186	300	314
Bauch	100	160	240	260
Ober- u. Unterschenkel	100	200	455	472
Fußhöhe	100	150	300	450
Oberarm	100	183	328	350
Vorderarm	100	182	322	350

[1]) Vierordt, Physiologie des Kindesalters. Gerhard, Handbuch der Kinderkrankheiten. I. Bd. S. 267.

gleicht, so fällt in ganz hervorragender Weise der Sprung zwischen dem Ende des 21. Monates und dem Beginne des 8. Jahres auf, der viel bedeutender ist als der zwischen dem letzteren Alterspunkte und dem der Reife. Es geht daraus viel deutlicher, als sich dies durch eine Beschreibung darstellen ließe, hervor, wie sehr in jener Altersperiode, die zum großen Teile vom neutralen Kindesalter ausgefüllt ist, die proportionellen Körperverhältnisse jenen des Erwachsenen zustreben. In der neutralen Periode kann man tatsächlich erst das Kind das verkleinerte Ebenbild des erwachsenen Menschen nennen.

Weniger dem Wachstum des Kindes, als vielmehr der in der neutralen Periode zur Vollendung gelangenden Körperfunktion, dem Gehen, entsprechen einige wesentliche Veränderungen des Fußes und der Wirbelsäule.

Über die Entwicklung des kindlichen Fußes verdanken wir Spitzy[1]) und Selter[2]) hübsche Untersuchungen. Es geht aus denselben, namentlich der Arbeit des Ersteren, hervor, daß das Neugeborene ein ebenso gehöhltes Fußgewölbe besitzt, wie der Erwachsene, daß aber bei Beginn des Gehens sich Einsenkungen desselben im Sinne eines vorübergehenden Plattfußes einstellen können. Bei übergroßer Belastung des Fußes und unter pathologischen Einflüssen (Rachitis) kann eine dauernde pathologische Fußstellung entstehen. Meist aber gewinnt der Fuß, wenn er in seinen Bewegungen nicht gehemmt ist und das Kind sich normal entwickelt, wieder seine naturgemäße Wölbung, das kindliche Fettgewebe am Fuß schwindet allmählich und derselbe erhält schließlich dieselbe Konfiguration wie beim Erwachsenen. Dieser Vorgang spielt sich zum großen Teile im neutralen Kindesalter ab. Beherzigenswert und leicht durchführbar ist der Vorschlag Spitzys, die Füße der Kinder möglichst wenig mit Schuhwerk zu belasten, sondern sie wenigstens im Sommer barfuß oder in Sandalen herumlaufen zu lassen, wodurch die normale Entwicklung des Fußes am besten gewährleistet ist.

Die Wirbelsäule des Menschen hat bekanntlich eine charakteristische Form, indem die Halswirbelsäule eine konvexe, die Brustwirbelsäule eine konkave, die Lendenwirbelsäule abermals eine konvexe Krümmung aufweisen. Diese Richtungslinie des Rückgrates besteht beim Fötus und Neugeborenen noch nicht, sondern wird allmählich erst durch die aufrechte Haltung und durch das Gehen erworben. Namentlich die Konvexität der Halswirbelsäule und das stärkere Hervortreten der Konkavität der Brustwirbelsäule wird durch das Stehen und Gehen zur deutlichen Ausbildung gebracht, indem die Wirbelsäule dadurch, daß sie die Last des Körpers zu tragen hat und daß der Schwerpunkt des Körpers nach vorne verschoben wird, unter andere Belastungsverhältnisse kommt wie früher. Auch die Tätigkeit der Arme ist für die Haltung der Wirbelsäule von Bedeutung. Alle diese Funktionen entwickeln sich während des neutralen Kindesalters und es erfolgt auch tatsächlich in dieser Zeit die mit dem aufrechten Gang innig zusammenhängende

[1]) Spitzy, Jahrb. für Kinderheilkunde, LVII Band.
[2]) Selter, Jahrb. für Kinderheilkunde, LVII Band.

Fixierung der für den Menschen charakterisierenden Wirbelsäulekrümmungen. (Parow,[1]) Bardeleben[2]).

Auf eine Wiedergabe der Wachstumsverhältnisse innerer Organe glaube ich verzichten zu können, da dies zu weit von dem vorgesteckten Thema ablenken würde. Nur einige Zahlen über das Gehirnwachstum seien angeführt. Berechnet man nach Pfister und Marchand[3]) das Hirngewicht des Neugeborenen mit 350 *g*, so steigt dasselbe in zirka dreiviertel Jahren auf das Doppelte, 700 *g*, innerhalb der ersten 3 Lebensjahre zirka auf das Dreifache, 1050. Das Endgewicht von 1250 bis 1400 *g* wird mit zirka 18 bis 20 Jahren erreicht. Den bei weitem größten Teil seiner Entwicklung hat das Gehirn demnach bereits bald nach Beginn des neutralen Kindesalters durchgemacht, sicherlich ein markantes Zeichen für die zu erwartende Leistungsfähigkeit des Zentralnervensystems in dieser Altersperiode.

Die bisher auseinandergesetzten Entwicklungsverhältnisse des Kindes sind naturgemäße Folgen des Wachstums. Sie setzen aber eine entsprechende Zufuhr von Nahrung, einen genügenden Aufenthalt im Freien, eine entsprechende Bewegungsmöglichkeit voraus. Es erscheint uns daher nicht überflüssig, mit wenigen Worten auf das Mindestmaß der äußeren Lebensbedingungen hinzuweisen, welche für das neutrale Kindesalter notwendig erscheinen.

Das Nahrungsbedürfnis gesunder Kinder beträgt nach Steffen,[4]) Camerer[5]) und Sommerfeld[6]) im dritten Jahre: 1000 cm^3 Milch, 75 *g* Fleisch, 50 *g* Belag, 1 Ei, 125 cm^3 Suppe, 100 *g* Gemüse, 50 *g* Kartoffel, 125 *g* Semmel, 15 *g* Butter; es entspricht dies 79 *g* Eiweiß, 75 *g* Fett 123 *g* Kohlehydrate, entsprechend 1525 Kalorien. Im Alter von 4 bis 7 Jahren steigt die Nahrungsmenge auf 1000 cm^3 Milch, 100 *g* Fleisch, 50 *g* Belag, 1 Ei, 200 cm^3 Suppe, 150 *g* Gemüse, 75 *g* Kartoffel, 250 *g* Semmel, 30 *g* Butter, das sind 95 *g* Eiweiß, 92 *g* Fett, 198 *g* Kohlehydrate, entsprechend 2060 Kalorien. (Andere Autoren geben etwas geringere Zahlen an.)

Diese Nahrungsmengen werden in besser situierten Familien meist überschritten, namentlich die Kohlehydrate- und Eiweißzufuhr ist gewöhnlich größer. Hingegen sind die Ernährungsverhältnisse armer Kinder in der Regel unter dem genannten Durchschnitte. Es macht sich dies im neutralen Kindesalter besonders geltend, weil hier nicht mehr die relativ billige Milchnahrung wie im Säuglingsalter genügt und zur Beschaffung anderer Nahrungsmittel, selbst wenn die Eiweißzufuhr anders als durch Fleisch bewerkstelligt werden sollte, die Mittel gewöhnlich nicht reichen. Wenn auch

---

[1]) Parow, Virchows Archiv, XXXI. Band, 1860.

[2]) Bardeleben, Artikel Wirbelsäule in Eulenburgs Realenzyklopädie.

[3]) Pfister, Eigenheiten des kindlichen Zentralnervensystems. Handbuch der Kinderheilkunde. Herausgegeben von Pfaundler und Schloßmann, II. b Band, Leipzig 1906.

[4]) Steffen, ebenda.

[5]) Camerer, ebenda.

[6]) Sommerfeld, Ernährung jenseits des ersten Lebensjahreas, Hndbuch der Kinderheilkunde. Herausgegeben von Pfaundler und Schloßmann, I. a Band, Leipzig 1906.

diese ungenügenden Ernährungsverhältnisse für die Schulkinder im gleichen Maße fortdauern, so suchen sich diese doch eher, wenn halbwegs möglich, ihr Recht innerhalb der Familie zu verschaffen, und es ist wenigstens für einen Teil derselben durch öffentliche Schulküchen einigermaßen gesorgt. Man muß sich vergegenwärtigen, daß in armen Familien die kleinen Kinder vorwiegend mit schwachem Kaffee, Brot, Semmeln, Gemüse, Kartoffeln ernährt werden, und muß die Tatsache zugeben, daß diese Kinder gerade in der neutralen Periode, in welche rein starkes Körperwachstum erfolgt, dauernd unterernährt sind.

Was die Räumlichkeiten, in denen Kinder sich aufhalten, beziehungsweise schlafen, betrifft, so soll für jedes Kind unter 10 Jahren ein Luftraum von 10 m^3 zur Verfügung stehen. (Prausnitz.[1]) Es macht dies für ein Schlafzimmer der Eltern und etwa 3 Kindern einen erforderlichen Kubikraum von zirka 60 m^3. Das ist ein Zimmer von etwa 5 m Länge, 4 m Breite und 3 m Höhe. Jeder, der Armenquartiere kennt, weiß, daß ein solcher Schlafraum der ärmsten Bevölkerung äußerst selten zur Verfügung steht und daß, wenn dies wirklich der Fall ist, in demselben sich die Familie nicht nur den ganzen Tag aufhält, sondern meist auch kocht, arbeitet etc. Auch ist die Lüftung solcher Zimmer meist eine sehr mangelhafte, weil die Fenster oft in einen licht- und luftlosen Hof führen und im Winter an Heizmaterial gespart werden muß. Die Folge dieser ungünstigen Wohnungsverhältnisse ist eine Luftverschlechterung, welche ganz außerordentliche Dimensionen annehmen kann. So steigt der Kohlensäuregehalt in den Wohnungen armer Leute, dessen obere zulässige Grenze Pettenkofer mit $1‰$ berechnet, bis auf $5‰$ und mehr. Es bedarf keiner weiteren Erklärung, um den schädlichen Einfluß dieser ungünstigen Wohnungsverhältnisse auf das heranwachsende Kind darzulegen, selbst wenn dasselbe gesund bleibt und nicht direkt unter den Folgen der ungünstigen Wohnräume erkrankt.

Das Schlafbedürfnis eines Kindes von 3 Jahren kann auf 12 bis 14 Stunden, eines solchen von 5 bis 6 Jahren auf 11 bis 12 Stunden geschätzt werden. Diese Zahlen werden bei Kindern wohlhabender Familien wohl erreicht, wobei der ungestörte Tag- beziehungsweise Nachmittagsschlaf bei Kindern bis zum 4. und 5. Jahre zur Komplettierung der nötigen Stundenzahl beiträgt. Bei den Kindern der Armen besteht meist ein Schlafmangel, da sich ein Tagesschlaf aus Räumlichkeitsgründen verbietet, ein 12- bis 14stündiger Nachtschlaf aber dadurch meist unmöglich wird, daß die Eltern bereits zeitlich morgens ihrem Erwerb nachgehen müssen.

Die Bedeutung genügenden Aufenthaltes im Freien bedarf wohl keines detaillierten Beweises, und noch weniger die Folgerung, daß dort, wo die Wohnungsverhältnisse schlecht sind, die Notwendigkeit des reichlichen Genusses frischer Luft doppelt groß erscheint. Ein schlagender Beweis für diese Tatsache ist die Beobachtung des um die Kinderhygiene verdienten Schmidt-Monnard,[2]) daß während des Aufenthaltes in Ferienkolonien ein

[1]) Prausnitz, Grundzüge der Hygiene. München. Lehmann.

[2]) Schmidt-Monnard, Über die körperliche Entwicklung der Ferienkolonie-Kinder. Jahrb. für Kinderheilkunde. XXXVII. und XL. Band.

besonders rasches und deutliches Längenwachstum und, worauf besonderes Gewicht gelegt werden muß, eine Erweiterung des Brustumfanges auftritt. Diesen günstigen Faktor müssen die Kinder der Armen vielfach entbehren und namentlich Sommeraufenthalte auf dem Lande, wie sie Schulkindern jetzt doch vielfach durch Ferienkolonien ermöglicht werden, kommen bei Kindern im neutralen Kindesalter völlig außer Betracht, da man zur Betreuung solcher Kinder einer so großen Anzahl von Wartepersonen bedürfte, daß sich die Kosten einer derartigen Ferienkolonie außerordentlich hoch stellen würden.

Die erwähnten hygienischen Faktoren, die sich noch durch einige weniger scharf bestimmbare (wie Einfluß der Kleidung, ungenügende Körperreinigung, Unreinlichkeit des Fußbodens, auf dem die Kinder viel herumkriechen) erweitern ließen, tragen sehr viel dazu bei, um die Morbilität und Mortalität armer Kinder in der neutralen Periode zu steigern. Aber auch dort, wo es nicht zu einer eigenen Krankheit kommt, muß jedenfalls das 2- bis 6jährige Kind durch diese schädlichen Verhältnisse in seiner körperlichen Entwicklung stark beeinflußt werden. Vergleichende Zahlen über Größe und Gewichte der Kinder der Armen und der Reichen ergeben in überzeugender Weise ein Zurückbleiben der ersteren. Es trifft dies die Mädchen stärker als Knaben, da diese wohl überhaupt weniger widerstandsfähig sind, aber auch frühzeitiger zur Mithilfe in dem kleinen Hausstande herangezogen werden als die Knaben. Wie weit diese ungenügende Entwicklung der Kinder im neutralen Lebensalter auf das spätere Leben einwirkt, muß hier außer Erörterung bleiben, wäre auch schwer zu entscheiden, da ja in der Regel die ungünstigen äußeren Verhältnisse dort, wo sie im Alter von 2 bis 6 Jahren auf ein Kind eingewirkt haben, auch später fortbestehen bleiben. Jedenfalls aber müssen wir die Tatsache als unbestreitbar anerkennen, daß in ungünstigen äußeren Lebensbedingungen eine große Schädigung der Entwicklung armer Kinder während des neutralen Kindesalters gelegen ist.

II. Die geistige Entwicklung.

Von Jean Paul rührt, wenn ich nicht irre, das bezeichnende Wort her: „Der Mensch lernt in seinen ersten 3 Jahren mehr als in seinen 3 akademischen Studienjahren." Um auszudrücken, was und wie das Kind in dem zweiten Triennium seines Lebens lernt, bedürfte es eines noch viel kräftigeren Ausspruches als des erwähnten. Denn es vollzieht sich in dieser Altersstufe der gewaltige Übergang von einem noch halb unbewußt perzipierenden und apperzipierenden Wesen zu einem denkenden, sprechenden, überlegenden Menschen. Man könnte wohl mit einer gewissen Übertreibung sagen, daß das Kind zu Beginn des neutralen Kindesalters nicht weit ab von der Stufe eines hochintelligenten Tieres steht und daß es diese Altersperiode im vollen Besitz des dem Menschen eigenen Denkmechanismus verläßt.

Es wäre außerordentlich interessant, diese geistige Vervollkommnung auf jedem einzelnen Gebiete der psychischen Tätigkeit ebenso zu verfolgen, wie dies bezüglich des Körperwachstums geschehen ist. Leider versagen aber

hier unsere Mittel. Es ist nahezu unmöglich, bei einem Kinde jenseits des 3. Lebensjahres jede geistige Regung, jedes Wort, jedes Mienenspiel zu verzeichnen und dadurch die Erlernung der psychischen Fähigkeiten zu studieren; für die Zeit von der Geburt bis zum 3. Lebensjahre hat Preyer[1]) in seinem berühmten Buche diese Entwicklung des Geisteslebens tatsächlich gründlich bearbeitet, und ich kann es mir nicht versagen, wenigstens einige Angaben Preyers anzuführen, die sich auf den Beginn des neutralen Kindesalters beziehen. Er berichtet über die an verschiedenen Kindern im 24. Monate beobachteten neu auftretenden psychischen Symptome folgendermaßen:

„Farbenunterscheidung; kleine Tiere werden mit großer Aufmerksamkeit betrachtet und zart behandelt; phantastische Deutung einfacher Bilder; das Horchen auf das Ticken der Taschenuhr noch immer eine Lieblingsbeschäftigung; Versuche zu singen; das höchste Erstaunen tritt seltener ein; Nachahmung zeremonieller Bewegungen freiwillig; schelmisches Lachen; Verständnis einfacher Taschenspielerei vorhanden; manche Kinder können jetzt erst allein gehen; Tanzen taktmäßig; selbständiger Gebrauch vorgesagter Wörter; das Aufziehen der Uhr onomatopoetisch nachgebildet; neue Silben werden sinnlos gebildet; Echolalie sehr ausgeprägt; Stottern beim Nachsprechen; Nichtverstehen an der Physiognomie kenntlich; die wenigen erlernten Wörter sind vieldeutig; Vereinigung zweier Wörter zu einem Satz; Paraphasie und Apraxie; Gebrauch der Fragewörter; der Raumsinn besser als der Zeitsinn entwickelt; Entstellungen erlernter Wörter wechselnd; das Aussprechen einzelner Laute richtig, verbundener unrichtig."

Man kann aus diesem einzigen Monatsauszug Preyers ersehen (er gibt für jeden der ersten 36 Monate derartige zusammenfassende Darstellungen), wie wechselnd die geistigen Symptome bei Kindern derselben Altersstufe sein können, aber auch auf welche minutiöse Details die Seelenkunde des Kindes aufgebaut sein muß, wenn sie wirklich ein getreues Abbild des kindlichen Geistes sein soll. Da dies für das neutrale Kindesalter unmöglich ist, so wollen wir hier wenigstens in groben Zügen einige Funktionen erwähnen, deren Entwicklung gerade in der genannten Lebensepoche von Bedeutung ist. Es ist dies die Ausbildung der höheren Sinnesorgane, des Sprechens, des Gehens, der manuellen Geschicklichkeit.

Der Gesichtssinn ist beim 2jährigen Kinde bereits auf einem hohen Grad der Vervollkommnung; ist ja auch die anatomische Ausbildung und Größe des Auges kaum mehr von jener des Erwachsenen verschieden. Das binokulare (beiderseitige) Sehen, das Fixieren, der Übergang vom „Starren zum Blicken" und vom „Blicken zum Betrachten" (Preyer), die räumliche Wahrnehmung haben sich bereits gefestigt. Allerdings gibt es auch hier, je nach der Intelligenz und Anleitung des Kindes, beträchtliche Unterschiede. Hingegen bedarf die Erlernung und Erkennung der Farben gerade in dem neutralen Kindesalter einer intensiven Pflege. Es ist Preyer durch frühzeitige Übung gelungen, bei seinem Söhnchen bereits zu Beginn des 4. Jahres

[1]) Preyer, Die Seele des Kindes. 4. Auflage. Leipzig. Gruber 1895.

eine Kenntnis nahezu aller Farben zu erzielen, eine Fähigkeit, die man selbst bei Schulkindern nicht immer anzutreffen pflegt. Man darf kaum daran zweifeln, daß manche Unsicherheit in der Farbenerkennung, manche schwächere Form von Farbenblindheit der Erwachsenen hätte vermieden werden können, wenn sie als Kinder rechtzeitig und systematisch die Farben unterscheiden gelernt hätten. Auch dort, wo echte Farbenblindheit (meist Verwechseln von rot und grün) besteht, läge es jedenfalls im Interesse des Individuums, wenn ihm dies rechtzeitig bewußt wäre, und nicht vielleicht erst als empfindliche Störung seiner Berufstätigkeit zur Kenntnis käme. Am besten läßt man Kinder den Farbensinn, soweit die Verhältnisse der Eltern es erlauben, an bunten Farbenwürfeln, an farbigen Legespielen, an Spielmarken, an verschiedenfarbiger Wolle, später durch Zeichnen mit bunten Stiften, durch Malen, Flechtblätter üben. Auch in Kindergärten und in den ersten Volksschulklassen sollte der Ausbildung der Farbenerkenntnis ein größerer Raum zugewiesen werden, als dies derzeit geschieht.

Die Pflege des Gehörsinnes könnte sich im neutralen Kindesalter vornehmlich auf die Ausbildung des musikalischen Sinnes erstrecken. Auch bei Kindern, die nicht zu den musikalischen Wunderkindern gerechnet werden dürfen, kann man bereits mit $1^1/_2$ bis 2 Jahren Interesse für Musik und richtiges Nachsingen leichter Melodien antreffen, ja es ist die Fähigkeit des Singens oft früher vorhanden wie jene des Sprechens. Das Gehör in diesem Sinne zu üben ist eine ebenso leichte als dankbare Aufgabe der Mutter, beziehungsweise der Erzieher, die außerdem durch öfteres Vorsingen oder Vorspielen kleiner Kinderliedchen viel Unterhaltung in die Kinderstube bringen können. Die richtige Akzentuierung beim Sprechen wird jedenfalls durch vieles Singen in guter Weise vorgeübt.

Eine systematische Ausbildung des Geschmacks- und Geruchssinnes ist derzeit nicht möglich. Diese beiden „niederen" Sinnesempfindungen sind die Stiefkinder unter den psychischen Qualitäten und man kann billigerweise von den Eltern nicht verlangen, daß sie diesen Sinnesfähigkeiten bei ihren Kindern mehr Beachtung schenken, als sie ihnen bei sich selbst widmen; allerdings ist damit nicht gemeint, daß bei der Auswahl der dem Kinde vorgesetzten Speisen bereits frühzeitig die Kritik desselben herausgefordert werden solle. Daß namentlich der Geruchsinn beim Menschen einer gewissen Ausbildung fähig wäre, hat letzthin Obersteiner in interessanter Weise hervorgehoben, ja man muß ernstlich die Frage aufwerfen, ob dieser Sinn beim Säugling nicht schärfer ausgeprägt ist als im späteren Alter; sicherlich ist dies bei Naturvölkern und vielen Säugetieren der Fall.

Eine große Bedeutung gewinnt die Entwicklung der Sprache im neutralen Kindesalter. Es ist an dieser Stelle unmöglich, auf diesen wichtigen Zweig geistiger Entwicklung, der in letzter Zeit von Meumann,[1]) Ament,[2])

---

[1]) Meumann, Die Sprache des Kindes. Zürich 1903. Zürcher & Furrer.

[2]) Ament, Die Entwicklung von Sprechen und Denken beim Kinde. Leipzig 1899, Wunderlich. — Ament, Die Seele des Kindes. Stuttgart, Kosmos.

Maas,[1]) F. Schultze,[2]) Egger[3]) etc. eingehend studiert worden ist, des Näheren einzugehen, und wir müssen uns daher nur mit wenigen Schlagworten begnügen. Die Sprachkenntnisse, mit denen das Kind in das dritte Jahr, also ins neutrale Lebensalter tritt, sind durchaus ungleich. Schwer sich entwickelnde Kinder, insbesondere solche mit hochgradiger Rachitis, sind manchmal über das Stadium des Lallen nicht weit hinaus und erst dahin gelangt, einzelne verstümmelte Worte auszusprechen, die sich an vorgesagte Worte anlehnen, ohne aber den Sinn derselben beizubehalten. Häufiger befinden sich die Kinder in der Periode der „Sätze ohne Wortbiegung", indem sie eine Reihe von Worten richtig kennen und anwenden, dieselben aber meist mit Vermeidung des Ichbegriffes ohne Artikel und Wortveränderung zu Sätzen aneinanderreihen. Meist besteht in diesem Lebensalter auch noch das physiologische Stammeln. Es ist dies das Unvermögen, gewisse Konsonanten auszusprechen. Diese bekannte Kindersprache mit Vermeidung des r, l, s etc. pflegt den Kindern bis weit in die neutrale Altersperiode hinein, manchmal sogar bis in die Schulzeit anzuhaften. Endlich ist ein Teil der Kinder zu Beginn des dritten Jahres im Besitz der normalen Sprache, der „Sätze mit Wortbiegung". Doch bleibt von der früher erwähnten Sprachenstufe nicht selten eine Neigung zurück, in grammatikalisch unrichtigen Sätzen mit Auslassung einzelner Worte und Flexionssilben zu sprechen, eine Sprachstörung, die auch in späteren Altersperioden nicht selten ist und als Agrammatismus bezeichnet wird. Auch das Stottern sieht man nicht selten im neutralen Kindesalter auftreten. Dasselbe unterscheidet sich vom Stammeln dadurch, daß nicht einzelne Buchstaben verändert herauskommen, sondern daß im Sprechen plötzlich eine Hemmung auftritt, welche entweder zu einem krampfhaften Festkleben an einer Silbe (tonisches Stottern) oder zu mehrmaliger Staccato-Wiederholung eines Lautes (klonisches Stottern) führt. Leichte Stotterzustände sind bei Kindern zwischen 3 und 6 Jahren sehr häufig, namentlich bei recht lebhaften, deren Sprache der Gedankenfolge nicht nachkommt. Bei einem großen Teile der Kinder schwindet die Störung vollständig, ein kleinerer Teil wird zu dauernden Stotterern.

Daß bei diesen ungleichen Sprachvermögen zu Beginn des neutralen Kindesalters die Sprachfähigkeit am Schlusse desselben auch verschiedenartig sein wird, ist einleuchtend. Doch kann man bei der bedeutend überwiegenden Zahl der Kinder zu Beginn der Schulzeit eine gewandte Handhabung der Sprache voraussetzen und daraus am besten den großen Fortschritt erkennen, den diese wichtige geistige Funktion in der neutralen Alterperiode aufweist. Ament[4]) gibt an, daß ein 2jähriges Kind über zirka 200 bis 700 Worte verfügt, der Wortschatz des intelligenten Erwachsenen beläuft sich auf 25.000 bis 33.000 (Holden zit. bei Preyer).

---

[1]) Maas, Würzburger Abhandlungen. V. Band, H. 8.

[2]) Fritz Schultze, Die Sprache des Kindes, 1880.

[3]) Egger, Beobachtungen und Betrachtungen über die Entwicklung der Intelligenz und Sprache bei den Kindern. Leipzig 1903. Wunderlich.

[4]) Ament, Die Seele des Kindes s. o.

An der Pflege dieser wichtigen Funktion darf die Erziehung dort, wo sie überhaupt in Betracht kommt, nicht achtlos vorübergehen. Man spreche mit den Kindern, selbst zu einer Zeit, zu der sie noch nicht alles verstehen, recht viel und lasse sie nach Herzenslust reden, ohne den Sinn dessen, was sie sagen, zu sehr auf die Wagschale zu legen; es wäre ganz unpädagogisch, wollte man Kinder, die manchmal aus Freude über die erlernte Sprachfertigkeit sich vorübergehend ein lustiges Kauderwälsch erdichten, strenge davon abhalten. Auch verhindere man, daß sprachgewandte ältere Geschwister die jüngeren nicht zu Worte kommen lassen. Vor allem aber achte man darauf, daß mit Kindern richtig gesprochen werde. Es ist in manchen Familien üblich, daß alle Mitglieder, sobald sie das Kinderzimmer betreten, in einem Babyjargon zu sprechen beginnen und damit sicherlich dem Kinde die Nachahmung und Erlernung richtig artikulierter Laute und Worte erschweren. Anderseits soll nicht zu viel am Sprechen des Kindes herumgebessert werden, um dasselbe nicht sprechscheu zu machen. Ganz besonders gilt dies, wie Liebmann[1]) mit Recht hervorgehoben, für Stotterkinder, deren Leiden durch Ängstlichkeit und Furcht vor Fehlern noch gesteigert wird.

Ebenso wie für das Sprechen, so ist auch für das Gehvermögen die neutrale Kindesperiode die wahre Zeit der Ausbildung. Manche Kinder treten noch als Kriechkinder in dieses Alter ein, andere sind bei den ersten Gehversuchen, noch andere laufen bereits hurtig herum. Ob ein Kind zuerst kriechen oder zuerst laufen lernt, ist für die spätere Gehfähigkeit desselben ohne Belang, allerdings pflegt bei Kriechkindern das Gehen etwas verzögert zu sein, vielleicht deswegen, weil der psychische Drang nach Bewegung und nach Erlangung gesehener Gegenstände zum Teile durch das Kriechen schon befriedigt worden ist. Auffallend rasch lernen gehende Kinder komplizierte Bewegungen, wie Laufen, Klettern, Springen, Treppensteigen. (Preyer 30. Monat.) Allerdings kommen hiebei körperliche und erziehliche Einflüsse sehr in Betracht. Kräftige Kinder werden früher beweglich wie zarte oder fette, intelligente lernen schwierige Bewegungen rascher begreifen, als indolente. Wo ältere Geschwister vorhanden sind, wird begreiflicherweise der Neuling rasch deren Herumtreiben nachzuahmen suchen. Von großer Bedeutung für das Erlangen einer gewissen Sicherheit in der Bewegung des Kindes ist selbstverständlich das Verhalten der Eltern. Dort, wo das Kind bei jeder neuen Bewegungsform ein ängstliches „du wirst fallen", „du wirst dir wehtun" zu hören bekommt, wird sein Mut, seine Geschicklichkeit, seine körperliche Ausbildung naturgemäß Schaden erleiden; man glaubt gar nicht, wie viele Hypochonder von 4 bis 6 Jahren durch derartige Redensarten herangezüchtet werden. Die Eltern müssen sich selbst beherrschen lernen und selbst dann, wenn ihnen irgend eine gewagte Kletterübung des Kindes einige Sorgen bereitet, ihre Ruhe bewahren. Eine möglichst ungehinderte Bewegungsfreiheit soll gerade im neutralen Alter das Kind in den Vollbesitz seiner Kräfte setzen und ihm die Vorteile und das

[1]) Liebmann, Vorlesungen über Sprachenstörungen. 1. und 2. Heft. Berlin. Coblent.

Vergnügen des Kletterns im Zimmer und auf Bäumen, des tollen Herumrennens im Freien, des Springens, Turnens, Fangens, Laufens etc. nicht rauben.

Eng verbunden mit der Übung der Beine ist jene der manuellen Geschicklichkeit. Man vergegenwärtige sich den Unterschied zwischen dem 2jährigen Kinde, das eben erst gelernt hat, die Arme nicht mehr zum Herumkriechen auf allen Vieren zu benutzen, und dem 6jährigen, welchem Schreiben, Zeichnen, Handarbeiten bereits zur Pflicht gemacht wird, und man wird begreifen, wie sehr gerade das neutrale Kindesalter zur Übung der Handfertigkeit berufen erscheint. Die erziehliche Arbeit braucht hiebei nicht gar groß zu sein, indem es anfangs genügt, dem Kinde dort, wo es die Verhältnisse erlauben, Spiele an die Hand zu geben, die seine Geschicklichkeit ausbilden, so z. B. Zusammenlegspiele, Baukasten, Kartenhäuser, Abziehbilder, Ausschneidefiguren (mit dazu geeigneter abgestumpfter Schere), Flechtspiele, Stäbchenlegen, an- und auszukleidende Puppen, Perlenaufziehen, grobe Ausnäharbeit, zusammensetzbare Holzgeräte, Gartenwerkzeuge etc. etc. Eine besondere Beachtung verdient das Zeichnen kleiner Kinder, das ja aus psychologischen Gründen in letzter Zeit mehrfache Berücksichtigung gefunden hat. Sie mögen anfangs kritzeln, was ihnen Freude macht, später kann man ihnen bestimmte einfache Aufgaben stellen, Dinge vorzeichnen oder bunte Stifte beziehungsweise einen Malkasten zur Hand geben. Den Kindern wird dieses Zeichnen bald zu einem unterhaltenden Zeitvertreib, den die Eltern allerdings nicht durch spöttelnde Kritik und noch weniger durch begeistertes Lob störend beeinflussen dürfen. Allerdings müssen diese im Hause und Kindergarten angebahnten Übungen der Handfertigkeit in der Schule eine Fortsetzung finden, was leider nicht der Fall ist. Das Handarbeiten der Mädchen ist keineswegs als eine solche aufzufassen, ja es ist speziell in den ersten Klassen vom hygienischen Standpunkte keineswegs einwandfrei.

Das Streben nach möglichst körperlicher Ausbildung führt naturgemäß zur Pflege der Körperübungen und Sporte. Doch sind im neutralen Kindesalter derartige körperliche Betätigungen noch verfrüht und außer Schlittschuhlaufen, eventuell Schwimmen und den Anfangsgründen des Turnens sind wohl alle derartigen körperlichen Leistungen auf eine spätere Altersstufe zu verschieben.

III. Charakterbildung.

Das Bild, welches wir in kurzen Zügen von der Entwicklung des Kindes im neutralen Alter geben wollen, wäre unvollständig, wenn wir an seiner Charakterbildung in dieser Zeit achtlos vorübergehen wollten. Lehrt doch die alltägliche Erfahrung, daß die Ausbildung der ethischen Fähigkeiten in dieser Periode nicht geringer ist als jene des Körpers und des Intellekts und daß das Kind, welches mit 2 Jahren fast noch den unausgesprochenen Babytypus repräsentiert, uns mit 6 Jahren als scharf umgerissene Individualität, fast möchte ich sagen als fertiger Mensch, entgegentritt. Es soll deswegen nicht verkannt werden, daß sich oft bereits im Säuglingsalter Charakterzüge erkennen lassen und daß das Kind in das neutrale

Kindesalter bereits einen Schatz seelischen Wissens mitbringt, den man hoch veranschlagen muß. Aber erst das Alter, in dem das Kind seinem Fühlen und Wollen durch Worte und Handlungen präzisen Ausdruck zu geben vermag, läßt seine Charaktereigentümlichkeiten klar erkennen und läßt zugleich die Möglichkeit zu, durch erziehliche und anderweitige Einflüsse auf dieselben einzuwirken.

Es ergibt sich daraus für aufmerksame Eltern und Erzieher im Beginn der neutralen Periode ihrer Kinder vor allem die wichtige Aufgabe, den Charakter des Kindes zu studieren und in seinen hervorstechendsten Zügen zu erkennen. Diese Aufgabe wird durch die Überlegung erleichtert, daß ja die Kindeseigenschaften zu einem großen Teile Produkte der Vererbung von seiten der Großeltern, Eltern und Verwandten sind und daß sehr häufig Ähnlichkeiten der äußeren Gestalt, der Gesichtszüge sich auch mit jenen des Charakters kombinieren. Man wird bei einem derartigen Studium des Kindes unschwer dazu gelangen können, gewisse markante Eigentümlichkeiten bei den Kindern zu erkennen und Eltern sind meistens nicht darum verlegen, ihr Kind nach seinen Haupteigenschaften zu charakterisieren. Haben sich auf diese Weise die Erzieher ein möglichst klares Bild der Anlage ihres Kindes gemacht, so tritt an sie die allerdings oft schwere Aufgabe heran, auf manche vorhandenen Eigenschaften mildernd, auf manche stärkend einzuwirken und vor allem das Hinzutreten neuer störender Einflüsse nach Möglichkeit zu verhüten.

Diese Charakterzüge, namentlich aber die Kinderfehler sind das eigentliche Gebiet für die pädagogische Forschung. So finden wir in Strümpells[1]) pädagogischer Pathologie über 300 derartige Kinderfehler zitiert. Wir wollen uns hier an die kürzere und übersichtlichere Darstellung von Friedrich Scholz[2]) halten, der die Kinderfehler folgendermaßen einteilt: 1. Fehler auf dem Gebiete des Fühlens und Empfindens: das traurige, empfindliche, launenhafte, ängstliche, verlegene, übermütige, hochmütige, eigensinnige, eitle, vorlaute, indolente, rührselige, leidselige, romantische, schadenfrohe Kind. 2. Fehler auf dem Gebiete der Vorstellung: das dumme, zerstreute, flüchtige, faule, frühreife, phantastische, phantasielose, neugierige, heimlichtuende, unredliche, unreinliche, pedantische Kind. 3. Kinderfehler auf dem Gebiete des Wollens und Handelns: das unruhige, linkische, alberne, begehrliche, betrügerische, diebische, ungefällige, neidische, boshafte, grausame, unkeusche, zerstörungssüchtige, lügende, jähzornige Kind. Für praktische Erziehungsfragen lassen sich wohl manche dieser Eigenschaften zusammenfassen. Auch sind nicht alle als Charakterfehler anzusehen, da sie oft durch somatische Ursachen bedingt sind. Ihre Aufzählung erfolgt an dieser Stelle deswegen, weil sie eine Art Übersicht der Charakterqualitäten im neutralen Kindesalter darstellen und sich somit den körperlichen und funktionellen Fähigkeiten dieser Lebensepoche anreihen.

---

[1]) Strümpell, Die pädagogische Pathologie. 3. Aufl. Herausgeg. v. Dr. Alfr. Spitzner, Leipzig 1899. Ungleich.

[2]) Scholz, Friedr., Die Charakterfehler des Kindes. 2. Auflage. Leipzig. Eduard H. Mayer.

Es würden sich an diese Bezeichnung der Charakterfehler naturgemäß Vorschläge zur Bekämpfung derselben anschließen müssen. Damit müßte aber das unermeßliche Gebiet der Pädagogik beschritten werden, das uns weitab von den Zielen dieses Buches bringen würde und zu dessen Bearbeitung sich Schreiber dieses auch nicht für kompetent erachtet. Es soll also lediglich auf die wichtigsten Erziehungsmittel hingewiesen werden, die in Beispiel und Angewöhnung, Belehrung und Ermahnung, Verbot, Strafe und Belohnung bestehen (Scholz). Neben diesen direkten Erziehungsmitteln sind auch solche, durch welche indirekt auf das Kind eingewirkt werden soll, von Wichtigkeit, wie das Spiel, die Beschäftigung, das Vertrautmachen mit den Gegenständen der Außenwelt, vor allem die Einführung in die freie Natur. Groos[1]) sieht im Spiele das natürliche Mittel zur Selbstausbildung des Kindes.

Wenn wir aber auch diese pädagogischen Faktoren, die sich ja zumeist im Kreise der Familie abspielen, in diesem den sozialen Verhältnissen des Kindes gewidmeten Buche nicht näher erörtern wollen, so hieße es doch ein wichtiges erzieliches Moment übersehen, wollte man vergessen, daß außer den Eltern noch eine Reihe anderer Personen die Entwicklung des Kindes beeinflussen, ja in vielen Fällen viel nachhaltiger auf dasselbe wirken als seine natürlichen Erzieher. Die Zahl dieser „geheimen Miterzieher", wie Löwenberg[2]) sie treffend bezeichnet, und ihre Wirksamkeit ist verschieden, je nachdem ob wir es mit einem sorgsam behüteten Kinde wohlhabender Eltern oder einem sich selbst überlassenen Sprößling armer Leute zu tun haben.

Betrachten wir zuerst das Kind des Reichen. Außer den Eltern können Geschwister, Großeltern, Verwandte, ferner Kinderfrauen, Gouvernanten, Dienstboten das Kind beeinflussen. Am harmlosesten und wohl auch am zweckmäßigsten ist der Einfluß der Geschwister, die meist unbewußt mehr zur Charakterbildung des Kindes beitragen als beabsichtigte Erziehung; in einer hübschen Schrift über die Erziehungsschwierigkeiten des einzigen Kindes setzt dies Neter[3]) anschaulich auseinander. Gefährlicher ist schon der Einfluß von Großeltern und anderen Verwandten, die oft mit den Zeichen vollster Bewunderung an das Kind herantreten, für jede seiner Ungezogenheiten ein versöhnendes Wort haben, und demselben auf diese Weise ein Gefühl seiner Bedeutung beibringen, was jedenfalls die Charakterentwicklung des Kindes störend beeinflußt.

Am wichtigsten ist jedoch der Einfluß, den Gouvernanten, Kinderfrauen, Dienstleute auf das Kind der sogenannten guten Stände ausüben. Die sorgfältige körperliche Pflege, welche heutzutage Kindern wohlhabender Eltern meist zuteil wird, steht in schreiendem Gegensatze zur Gewohnheit, die geistige Förderung des Kindes in den ersten Jahren völlig fremden, zum Teile ganz ungebildeten Leuten zu überlassen. Gerade im

---

[1]) Groos Karl, Das Seelenleben des Kindes. Berlin 1904, Reuther u. Reichard.

[2]) Löwenberg, Geheime Miterzieher. Leipzig 1903. Frauen-Rundschau.

[3]) Neter, Das einzige Kind und seine Erziehung. München 1906, Gmelin.

neutralen Kindesalter macht sich dies besonders geltend, denn man schwingt sich bei so kleinen Kindern noch nicht zu den Auslagen empor, die ein besser vorgebildetes Mädchen beansprucht, sondern überläßt die Erziehung ausgedienten Ammen, alten Kinderfrauen, gänzlich unerfahrenen Kindermädchen. Man kann sich denken, in welcher Weise die intellektuelle Entwicklung eines Kindes in der Zeit seines größten Frageeifers gefördert wird, wenn es bei der Beantwortung seiner Fragen auf das intellektuelle Niveau einer durch ihre Ammenqualitäten zum Kindermädchen avancierten Kuhmagd oder einer am Schlusse eines von Aberglauben und Unwissen ausgefüllten Lebens stehenden alten Kinderfrau angewiesen ist. Doch wollen wir hier nur die Schäden in moralischer Beziehung erörtern. Das Kindermädchen, das zur Verheimlichung ihrer Rendezvous mit dem Liebhaber dem Kinde Lügen anlernt, die Kinderfrau, die durch Drohung und Schläge das Kind einschüchtert, die alternde Gouvernante, die dasselbe durch Bigotterie in eine gewisse mystische Aufregung versetzt, die geschwätzige Köchin, die vor dem Kinde alle möglichen pikanten Klatschgeschichten erzählt, all das sind Typen, die der aufmerksame Beobachter mit erschreckender Häufigkeit antreffen kann. Von diesen alltäglichen Beispielen führt nur ein kleiner Schritt zu jenen Fällen, bei welchen die Kinder durch Pflegepersonen direkten Schaden erleiden. In einer trefflichen Schrift hat Heller[1]) letzthin auf die Gefährdung der Kinder durch krankhaft veranlagte und sittlich defekte Aufsichtspersonen hingewiesen. Wir wollen hier nur auf die Möglichkeit einer Übertragung von Tuberkulose und Syphilis sowie auf die durch Alkoholismus, Nervosität, Hysterie und sexuelle Störungen bedingten Schädigungen hinweisen. Namentlich die letzteren dürften nicht selten in schwerwiegender Weise auf die der Obhut anvertrauten Kinder einwirken, sei es, daß masturbatorische Handlungen vorgenommen werden, sei es, daß perverse Zustände in den Kindern ihre Opfer finden. Ganz abgesehen davon müssen wir aber überhaupt im Auge behalten, daß selbst kleinere Kinder für sexuelle Vorgänge, auch wenn sie den Inhalt derselben nicht verstehen, ein feines Empfinden haben. Der bekannte Neurologe Freud führt vielfach hysterische Zustände Erwachsener auf sexuelle Erlebnisse aus der frühesten Kindheit zurück.

Dieser Hinweis soll genügen, um zu zeigen, wie sehr Miterzieher in Person von Bonnen, Dienstmädchen etc. schädigend auf das Kind einwirken können. Deswegen soll niemand aus diesen Zeilen eine Unterschätzung der manchmal hervorragend guten Erziehungseigenschaften herauslesen, die in nicht gar zu seltenen Fällen auch von dieser Seite den Kindern entgegengebracht werden, ja manchmal jene der Mutter nicht unwesentlich übertreffen. Jedenfalls liegt in der Art, wie heutzutage vielfach die Kindererziehung im Hause dazu völlig unbefähigten Personen überlassen wird, eine weit über die Kreise der einzelnen Familie hinausgehende sozial-pädagogische Schädigung, zu deren mög-

[1]) Heller, Dr. Theodor. Die Gefährdung des Kindes durch krankhaft veranlagte und sittlich defekte Aufsichtspersonen. Wr. klin. Rundschr. 1904, Nr. 37.

lichster Hintanhaltung einige Vorschläge gemacht werden sollen, die sich zum Teile mit jenen Hellers decken.

Vorerst müßten die Mütter, beziehungsweise Eltern in bezug auf die psychische Pflege ihrer Kinder sich ebenso zu belehren trachten, wie sie dies in bezug auf die Körperpflege bereits recht allgemein tun. Ein guter pädagogischer Leitfaden für Mütter wäre allerdings noch zu schreiben. Ferner müßte sich die Mutter der Erziehung des Kindes auch wirklich widmen. Wenn dieselbe auch nicht immer die richtigen pädagogischen Qualitäten und Vorkenntnisse mitbringt, so verfügt sie doch zumeist über zwei äußerst wichtige Erziehungsfaktoren, nämlich Liebe und Geduld. Geradeso wie in letzter Zeit das Selbststillen der Mutter mit Nachdruck gefordert wird, so sollte auch das Selbsterziehen ihrer Kinder eine moderne Forderung werden, die namentlich auf die Zeit des neutralen Kindesalters sich erstrecken müßte. Weiters muß für eine entsprechende Ausbildung von Bonnen und Kindergärtnerinnen gesorgt werden. Die derzeit bestehenden Kindergärtnerinnenschulen sind zu spärlich. Der Wert einer solchen Schule darf keineswegs gering veranschlagt werden; denn wenn auch Erziehungstalent und Kinderliebe vielleicht angeboren sind, so erhält doch das Mädchen in diesen Schulen eine gewisse Übung in der Kinderbeurteilung und insbesondere eine große Technik in der Kinderbeschäftigung, welche die Langeweile, den besten Nährboden für die Kinderfehler, in der Kinderstube nicht aufkommen läßt. Damit zusammenhängend müßte allerdings auch dafür gesorgt werden, daß der Beruf einer in der Familie angestellten Kindererzieherin auch in jenen auf den Erwerb angewiesenen Bevölkerungsschichten an Wert gewinnt, die jetzt im Kindermädchen nicht mit Unrecht eine niedrige Dienstkategorie erblicken. Besser veranlagten Mädchen aus Familien kleiner Beamter, Angestellter etc. Zuneigung zum Erzieherinnenberuf einzuflößen und dessen Ausübung nicht standesunwürdig erscheinen zu lassen, wäre eine dankbare Aufgabe frauenemanzipatorischer Bestrebungen. Freilich läßt sich von diesem Wunsche der Heranbildung qualifizierter Kindererzieherinnen die dringende Forderung einer besseren Stellung dieser Mädchen im Hause nicht trennen. Die Kindermädchen müßten besser bezahlt werden, als dies bisher geschieht, sie müßten aus der von Heller mit Recht betonten Zwitterstellung, die sie den Dienstboten nicht gleichwertig macht, sie aber vom Familienverkehr ausschließt, emporgehoben werden und in der Mutter der Kinder einen wohlwollenden Anschluß finden. Man müßte mit dem Usus brechen, daß Kindermädchen keinen Ausgang haben, sondern sollte ihnen häufig Gelegenheit zur Erholung nach ihrer starken geistigen Inanspruchnahme gönnen. Endlich muß die Autorität einer solchen Erzieherin von den Eltern unbedingt unterstützt werden, und es darf beim Kind nicht der Gedanke wachgerufen werden, daß gegen die Befehle der Bonne stets eine erfolgreiche Berufung an die höhere Instanz der Mutter oder des Vaters möglich sei. Leider sieht man in der Praxis sehr oft das Gegenteil, ja manchmal geradezu ein Hervorkehren des Brotgebers gegenüber dem Bediensteten vonseiten der Mutter und — auch des Kindes.

Diesen Forderungen müßten aber auch einige entgegengestellt werden, welche gegenüber dem derzeitigen Usus als eine Beschränkung der persönlichen Freiheit der Erzieherin aufgefaßt werden könnten. Vor allem müßte die Feststellung des Gesundheitszustandes bei Aufnahme eines Kindermädchens gefordert werden, wobei eventuell die Beibringung eines hausärztlichen Zeugnisses genügen würde. Verdacht auf Tuberkulose, Syphilis etc. müßte unbedingte Abweisung zur Folge haben, die Verheimlichung schwerer Krankheiten, z. B. Epilepsie, eventuelle spätere kurzfristige Entlassung. Ferner wäre die Absolvierung einer der oben erwähnten Kindergärtnerinnenschulen und Beibringung eines Zeugnisses erforderlich, um in die, was Gehalt und Stellung betrifft, bessere Kategorie der Kindererzieherin eingereiht zu werden. Auch müßte ein derart gestelltes Mädchen sich eine Kontrolle über ihre ethischen Qualitäten, soweit sie bei der Erziehung in Betracht kommen, gefallen lassen und ein Kündigungsrecht anerkennen, wenn ihre Erziehungsart nicht den Beifall der Eltern findet. Eine auf den erwähnten Prinzipien beruhende Regelung des Bonnenwesens hätte gerade für das neutrale Kindesalter einen großen Wert und muß in gleicher Weise vom Arzte und Pädagogen zum Nutzen des Kindes gefordert werden.

So wichtig die bisher erörterten Grundlagen zur Charakterbildung im neutralen Kindesalter für bestimmte Gesellschaftsklassen auch sein mögen, so zerfallen sie doch in nichts vor der Hütte des Armen. Dort, wo die Eltern von schwerer Händearbeit leben müssen, wo weder freie Zeit, noch die Fähigkeit, noch der Bildungsgang zum Erziehen vorhanden ist, dort kann man auch nicht von pädagogischen Vorschriften bei der Kindererziehung sprechen. Bei diesen Kindern — und das ist ja in der Großstadt die Mehrzahl — bildet sich bereits frühzeitig „der Charakter in dem Strom der Welt" und die Erzieher außerhalb des Elternhauses gewinnen in Form von Nachbarn, Hausgenossen, Gefährten von Hof und Straße einen überwiegenden Einfluß. Wollte man hier von den die Charakterbildung bedingenden Umständen sprechen, so müßte man Faktoren heranziehen, die sich zum großen Teile mit jenen ungünstigen Einflüssen decken, die wir bei Erörterung der körperlichen Entwicklung armer Kinder bereits angeführt haben und man darf sich nicht wundern, daß dort, wo die primitivsten Lebensbedürfnisse nicht befriedigt sind, auch von einer ethischen Ausbildung des Kindes nicht die Rede sein kann.

Diese Erkenntnis hat frühzeitig dazu geführt, die schweren Erziehungsaufgaben den Eltern bereits bei den Kindern im frühesten Alter abzunehmen und diese in Krippen, Kinderbewahranstalten, Kinderhorten unterzubringen, deren Anzahl in der Großstadt leider den Bedürfnissen nicht entspricht und die in kleineren Orten — Wohlfahrtseinrichtungen einzelner Fabriksunternehmer etwa ausgenommen — vollständig fehlen. Die Bedeutung dieser Anstalten für Kinder im neutralen Alter ist sehr hoch einzuschätzen, da diese dadurch nicht nur in guten Räumlichkeiten sich aufhalten und relativ genügend genährt werden, sondern auch zu Gehorsam, Pünktlichkeit, Reinlichkeit, Verträglichkeit, Aufrichtig-

keit, Beschäftigung erzogen werden. Oft genug wirken auf diese Weise die kleinen Besucher der Kinderbewahranstalten erziehlich auf das Elternhaus, indem sie die ihnen in der Anstalt anerzogenen Ordnungsbegriffe auch zu Hause durchzuführen bestrebt sind. Es ist durch diese Anstalten die einzige Möglichkeit gegeben, armen Müttern die Erziehung ihrer kleinen Kinder zu erleichtern, die in der Krippe jedenfalls besser untergebracht sind, als bei Nachbarn oder unter dem Schutze älterer Geschwister. Jedenfalls liegt in der Popularisierung solcher Anstalten bei der armen Bevölkerung, sowie in der steten Neuerrichtung derartiger Institute ein sehr bedeutsamer Faktor nicht nur für die körperliche, sondern auch für die geistige und Charakterbildung der Kinder aus den ärmsten Volksklassen.

Haben die bisher erwähnten Kategorien von Kindern, wenn auch nicht immer die genügende Pflege und Erziehung, so doch wenigstens die Liebe der Eltern auf ihrem Lebenswege gefunden, so muß man mit schwerem Herzen zugeben, daß es außerdem noch eine nicht geringe Anzahl von Kindern gibt, die ein Elternhaus nicht kennen, oder in demselben nur Haß und Abneigung begegnen.

Man vergegenwärtige sich die Lage der sogenannten Kostkinder, die bald nach der Geburt — meist handelt es sich um uneheliche Kinder — zu Pflegeeltern gegeben werden, denen es auf nichts anderes ankommt, als bei dem ohnehin äußerst geringen Entgelt noch etwas zu profitieren. Die Zahl der Ende 1904 von seiten der Wiener Findelanstalt in entgeltliche Pflege untergebrachten Kinder beträgt 20.209. Manche Kinder werden wohl auch bei den Pflegeeltern auf Zuneigung stoßen und daselbst ein wahres Heim finden, die Regel ist aber wohl, daß das Kostkind allseits als ein schlecht zahlender Mitesser angesehen wird, dem seine Überflüssigkeit frühzeitig zu verstehen gegeben wird und der sobald als möglich sich durch Mitarbeit nützlich machen soll. Wenn solche Kinder frühzeitig auf den Druck, der auf ihnen lastet, mit Verdrossenheit, Lüge, Neid und Haß reagieren, so ist dies leider nur allzu begreiflich und ein wohl zu beherzigender Milderungsgrund dafür, daß derartige Kinder später so häufig auf Abwege geraten. Von einer Charakterbildung dieser Kinder zu sprechen wäre wohl müssig.

Von diesem Kostkinderelend ist nur ein kleiner Schritt zur Mißhandlung und Verwahrlosung der Kinder. Erfahrungsgemäß sind es durchaus nicht immer die Pflegeeltern, sondern die leiblichen Eltern, welche ihren Haß gegen ein etwa vor der Ehe zur Welt gekommenes, oder aus der Kost zurückgekehrtes Kind in bestialischer Weise zum Ausdrucke bringen. Es ist dem unermüdlichen Streben Lydia von Wolfrings[1]) zu danken, daß gerade hier in Wien ein lebhaftes Interesse für diese Geschöpfe, soweit sie Gegenstand von Mißhandlungen sind, platzgegriffen hat. Es ist aber für ein mitfühlendes Herz unfaßbar, wenn man liest, daß „die englische Nationalgesellschaft zur Verhütung von Grausamkeit gegen Kinder" innerhalb 14 Jahren 198.101 verwahrloste und verhungerte, 45.756 verwundete und

[1]) Wolfring v., Lydia, Wie schützen wir Kinder vor Mißhandlung und Verbrechen? Wien 1899. Deuticke.

grausam mißhandelte, 8557 moralisch durch männliche Verwandte zugrunde gerichtete Kinder in Händen hatte. Leider sind auch in Wien die Fälle von Mißhandlungen der Kinder durchaus nicht selten und die Jahresberichte der sich mit diesen Kindern befassenden Vereine, sowie die lokalen Notizen der Tagesblätter bringen diesbezüglich ein nur zu umfassendes Material.

Wenn die Kinder gegen grobe Mißhandlung noch halbwegs durch Eingreifen äußerer Einflüsse geschützt werden können, so ist dies bei verwahrlosten und moralisch verkommenen Kindern derzeit nahezu unmöglich. Wie muß die geistige Beschaffenheit eines Kindes sein, das bereits mit 5 und 6 Jahren zum Betteln, bald nachher zum Stehlen angehalten wird, das mit 12 bis 14 Jahren bereits alle sexuellen Laster kennt und das während dieser ganzen Zeit niemals ein Wort der Liebe, der Menschenfreundlichkeit gehört hat. Man denke nicht, daß hier seltene Ausnahmen vorliegen, die des Interesses der Allgemeinheit und ihrer Fürsorge nicht bedürfen. Wer kennt nicht den Namen Barnardos,[1]) des idealen Menschenfreundes und Organisators, der auf den Londoner Straßen Kinder zusammengelesen hat, die „niemandem gehörten" und die unfehlbar im Schmutz der Großstadt versunken wären, wenn er sich ihrer nicht angenommen hätte! Wer ist nicht darüber entsetzt, wenn er hört, daß Barnardo an einem Tage bis zu 37 derartiger heimloser Kinder einsammeln konnte, und daß die Zahl derjenigen, denen er innerhalb 38 Jahren seinen Schutz angedeihen ließ, 55.962 betrug! Durch unglaubliche Rührigkeit, durch eine ans Unmögliche grenzende Hingebung hat Barnardo es verstanden, diese Kinder in Krippen, Kindergärten, Schulen, Lehranstalten zu vereinigen und zu braven Menschen heranzuziehen, die arbeiten und verdienen und somit eine Stütze der Gesellschaft wurden, der sie sonst großenteils zur Last gefallen wären. Bei uns ist leider in bezug auf die Fürsorge der ärmsten dieser Geschöpfe noch wenig geschehen. Wir sind erst dabei, die Tatsachen in ihrer wahren Gestalt kennen zu lernen, und entnehmen dem soeben erschienenen Werke Baernreithers mit schmerzlichem Erstaunen die Angaben, daß in Wien in einem Jahre bei 7000 Arretierungen verwahrloster und verkommener Kinder vorgenommen wurden und daß Diebstahl, Prostitution etc. bei schulpflichtigen Kindern durchaus nichts Seltenes ist. Als traurige Illustration des Elends solcher unglücklicher Geschöpfe muß ja auch die Häufung der Selbstmorde bei jugendlichen Individuen angesehen werden (v. Lindheim, „Die Zeit" 20. Januar 1907). Namentlich in der Altersstufe, die uns hier interessiert, wo die Folgen der Verwahrlosung noch nicht Gegenstand „öffentlicher Ärgernis" geworden sind, gibt es kaum irgend einen Schutz für solche Kinder. Und in späteren Jahren, wenn ein oder der andere Fall durch irgend eine krasse Ungehörigkeit bekannt geworden ist, schüttelt man darüber das Haupt und begnügt sich, die Kinder in Besserungsanstalten etc. unterzubringen, wohl wissend, daß damit der Weg zum Verbrechen, zur Prostitution, zum Alkoholismus meist nur gefördert wird.

---

[1]) Siehe Pimmer, Dr. V., D. Barnardo, der Pflegevater von „niemands Kindern". Vierteljahresschrift für körperliche Erziehung. I. J. 4. Heft. Wien, Deuticke.

Diese Abschweifungen zu dem Elend und Unglück im Kindesalter mögen vielleicht als nicht direkt zum Thema der Charakterbildung im neutralen Kindesalter gehörig angesehen werden. Denn die Folgen der Verwahrlosung treten meist in diesen Jahren dem großen Publikum nicht vor Augen und äußern sich erst in späteren Altersperioden. Sie mußten aber hier Platz finden, wenn man das Kind in seiner Gesamtheit betrachtet und nicht dort Halt machen will, wo gute Verhältnisse und sorgsame Pflege den Charakter in jene Bahn zu lenken vermögen, die einsichtsvollen Eltern vorschwebt. Vergegenwärtigen wir uns die ganze Reihe von jenen Kindern der vornehmen Palais, die mit 5 Jahren noch der sorgsam behütete und verhätschelte Mittelpunkt der glücklichen Familie sind, bis zu jenen armen Kindern der Massenquartiere, in deren Seele schon der Keim des künftigen Verbrechers oder die Verzweiflung des späteren Selbstmörders gelegt ist, so wird man begreifen, daß bei der Ausbildung des Charakters bereits im neutralen Kindesalter der ganze Gegensatz der menschlichen Gesellschaft zum Ausdruck kommen muß.

II. Abschnitt.

Morbidität und Mortalität im neutralen Kindesalter.

Während wir in dem bisherigen Abschnitte den normalen Entwicklungsgang des Kindes in der neutralen Altersperiode verfolgt haben, — wobei wir uns freilich bewußt werden mußten, daß auch dieser von dem, was wir gern normal nennen wollten, manchmal recht weit abweicht, — so erscheint es nun nötig, jener Störungen zu gedenken, welche in Form von Krankheiten die Entwicklung des Kindes in diesem Alter hemmen oder vollständig aufheben. Wir wollen im Folgenden Angaben über die Sterblichkeit und über die Krankheitshäufigkeit von Kindern im neutralen Alter machen, wobei wir uns vornehmlich an die Wiener Verhältnisse halten werden und die Jahrbücher der Stadt Wien, beziehungsweise die Physikatsberichte derselben als Quelle heranziehen.[1]) Auf Vergleiche mit Todesfällen und Krankheitsstatistiken in anderen Städten einzugehen, erscheint von untergeordneter Bedeutung, da es uns lediglich auf die relative Häufigkeit von Krankheits- und Todesursachen in den verschiedenen Altersklassen ankommt. Den folgenden Tabellen haftet allerdings zum Teil ein Übelstand an, den wir nicht vermeiden konnten. Sie beziehen sich nämlich nicht immer auf jene Altersperiode (vollendetes 2. bis Beginn des 6. Jahres), mit der wir die neutrale Periode begrenzt haben, sondern sie sind zum Teil nach Quinquennien geordnet (mit Ausschluß des 1. Lebensjahres), so daß die Zahlen des 2. Lebensjahres mitberechnet, die des 5. hingegen auf die nächste Periode verschoben werden. Wir mußten diese Einteilung beibehalten, da eine andere vielfach in den statistischen Zusammenstellungen nicht existiert und es auch nicht möglich war,

[1]) Statistisches Jahrbuch der Stadt Wien. 1904 u. frühere Jahrgänge. Wien. Verlag des Wiener Magistrates. In Kommission bei Wilh. Braumüller. — Bericht des Wiener Stadtphysikates 1900—1902.

durch Zusammenfügung verschiedener Tabellen gerade jene Zahlen, die dem eigentlichen neutralen Kindesalter entsprechen würden, zu erhalten. Wir werden übrigens auf diese Fehlerquelle im folgenden noch mehrfach zu sprechen kommen.

I. Mortalität.

Tabelle 5. Aus dieser Tabelle ergibt sich die bereits bekannte Tatsache der großen Sterblichkeit in den ersten 2 Lebensjahren (32 bis 35% aller Todesfälle) und des rapiden Abfalles in der neutralen Kindes-

Tabelle 5.

Mortalität der Kinder bis zum 5. Jahre in den Jahren 1900 bis 1904 in Wien.

	1900	1901	1902	1903	1904
Todesfälle überhaupt	34303	33502	33857	32818	32931
0—1 Jahr	10084	8975	9635	8850	8934
0—2 Jahre	1977	1892	2088	1783	1899
0—2 „	12061	10867	11723	10633	10833
d. s. Prozent d. Todesf.	35·4	32·4	34·6	32·3	32·8
2—3 Jahre	855	822	835	727	742
3—4 „	442	489	515	450	432
4—5 „	292	298	326	361	263
2—5 „	1589	1609	1676	1538	1437
d. s. Prozent d. Todesf.	4·6	4.8	4·9	4·6	4·3

periode (4 bis 5%). Dieses Verhältnis wird noch deutlicher, wenn wir berechnen, wie viele Individuen der betreffenden Altersklasse unter tausend lebenden Einwohnern mit dem Tode abgehen. Tab. 6. Wir er-

Tabelle 6.

Von 1000 Einwohnern starben in Wien

	1900	1901	1902	1903	1904
Gesamtmortalität	20·06	19·13	18·93	17·89	17·56
Hieran partizipieren die Alterstufen von 0—2 Jahren mit .	7·29	6·45	6·79	6·02	6·02
Hieran partizipieren die Alterstufen von 2—5 „ „ .	0·97	0·94	0·97	0·87	0·78

sehen, daß (im Jahre 1904) bei der Berechnung auf tausend Einwohner die Säuglingssterblichkeit zirka 8mal so groß ist als jene im neutralen Kindesalter. In erfreulicher Weise zeigt übrigens diese Tabelle auch die stete Besserung der Gesamtsterblichkeitsverhältnisse in unserer Vaterstadt. Von Interesse ist für uns nun die Frage, wie viel von gleichaltrigen Kindern der entsprechenden Altersperioden mit dem Tode abgehen. Wir bringen eine diesbezügliche Tabelle aus dem Jahre 1900, beziehungsweise 1901, aus welcher ersichtlich ist, wie groß die gesamte Kinderzahl der beiden ersten Altersperioden bei der Volkszählung am 31. Dezember 1900 war und wie viele Kinder dieser Altersperioden 1901 gestorben sind. Tab. 7. Diese Zusammenstellung leidet selbstverständlich unter den Fehler-

Tabelle 7.

Mortalität auf 1000 gleichaltrige Individuen berechnet.

Altersstufe	Gesamtzahl der Kinder am 31. Dezember 1900	Verstorbene 1901	Von 1000 gleichaltrigen starben
0—2 Jahre . . .	99803	10867	108·7
2—5 „ . . .	89083	1609	18·0

quellen der im Jahre 1901 zugewachsenen Geburten und der in die zweite Altersperiode hineinwachsenden Kinder. Doch sind die relativen Zahlen so evident, daß man ein klares Bild davon erhält, um wie viel größer die Mortalität der Kinder in den ersten 2 Lebensjahren im Verhältnis zu den darauf folgenden 3 sich gestaltet.

Ein weiterer Gesichtspunkt ergibt sich bei der Trennung der Mortalität nach Geschlechtern. Tab. 8. Diese Zahlen sind nur insoferne interessant,

Tabelle 8.

Mortalität, getrennt nach Geschlechtern, für 1904.

	Gesamtzahl der verstorb.	Knaben	Mädchen
0—2 Jahre . . .	10833	5828 = 53·8%	5005 = 46·2%
2—5 „ . . .	1437	729 = 50·7%	708 = 49·3%

als sie zeigen, daß, wie ja bekannt, im Säuglingsalter die Mortalität der Knaben jene der Mädchen übertrifft, während in der neutralen Altersperiode sich dieser Unterschied nahezu ausgleicht, namentlich wenn man berücksichtigt, daß in Wien ungefähr 52% Knaben und 48% Mädchen geboren werden.

Wir wollen nun die Frage erörtern, inwieweit zwischen ehelichen und unehelichen Kindern ein Unterschied in der Mortalität besteht. Allerdings dürfen wir dabei nicht vergessen, daß sehr viele Kinder, die in den ersten Jahren als unehelich bezeichnet sind, später legitimiert werden, so daß die Vergleichszahlen der unehelichen Säuglinge und jener im neutralen Kindesalter sich keineswegs decken Folgende Tabelle, die über die Legitimierung in Wien im Jahre 1904 Auskunft gibt, beweist, daß von überhaupt legitimierten Kindern bereits mehr als die Hälfte bei Beginn des neutralen Kindesalters in die Statistik der ehelichen aufgenommen ist. Tab. 9.

Tabelle 9.

Im Jahre 1904 wurden in Wien legitimiert

	Knaben	Mädchen	Summe	
Im ganzen	1590	1656	3246	
und zwar bis zum 1. Jahr	514	490	1004	= 1736
1—2 Jahre	345	387	732	53·5%
2—3 „	227	223	450	= 980
3—4 „	131	171	302	30%
4—5 „	112	116	228	

Betreffs der absoluten Sterblichkeitszahlen bei ehelichen und unehelichen Kindern gibt Tabelle 10 Auskunft. Diese Zahlen haben selbstverständ-

Tabelle 10.

Es starben in Wien 1904.

	Eheliche Kinder	Uneheliche Kinder	Zusammen	% eheliche	% uneheliche
0—2 Jahre	7793	3039	10832	71·9	28·1
2—5 „	1220	217	1437	84·8	15·2

lich nur dann für uns Bedeutung, wenn wir wissen, wie groß die Zahl der ehelichen und unehelichen Kinder in der betreffenden Altersstufe ist. Dies ist aber aus den Berichten nicht ersichtlich, sondern wir erfahren nur, daß das Verhältnis der ehelichen zu den unehelichen Geburten in den Jahren 1900 bis 1904 zwischen 68·12% und 69·31% einerseits und zwischen 31·88% und 30·69% anderseits schwankt. Vergleicht man mit diesen Zahlen die Todesperzentzahlen der Tabelle 10, so würde sich immerhin eine größere Sterblichkeit der ehelichen gegenüber den unehelichen Kindern in den ersten 2 Lebensjahren, ein noch beträchtlicherer Unterschied in den folgenden 3 Lebensjahren ergeben. Diese geradezu auffällige Tatsache findet wohl darin ihre Erklärung, daß eine sehr große Zahl unehelicher Kinder, namentlich jene der Gebäranstalten, in die Provinz abgegeben werden und daß die in Wien verbleibenden, wie aus Tabelle 9 ersichtlich, zum Teil in den ersten Lebensjahren legitimiert werden.

Einen wichtigen Faktor stellt bekanntlich in der Mortalitätsziffer der Säuglinge die Wohlhabenheit der Eltern dar. Für alle Städte, auch für Wien, ist es erwiesen, daß Armut und ungünstige Wohnungsverhältnisse die Sterblichkeit der Kinder in den ersten Lebensjahren ganz kolossal erhöhen. Leider sind ähnliche Zahlen für die Sterblichkeit der Kinder im neutralen Alter für Wiener Verhältnisse nicht gut erhältlich. Wir haben daher, um über diese Tatsachen Aufklärung zu erlangen, uns an die ausgezeichneten Tabellen des früh verstorbenen verdienstvollen Budapester Statistikers von Körösy[1])

[1]) Körösy Josef von, Die Sterblichkeit der Haupt- und Residenzstadt Budapest 1891 bis 1895. Berlin 1901.

gehalten, welcher eine diesbezügliche Einteilung macht und die Bevölkerung in folgende 5 Klassen scheidet: 1. Reichste, 2. Mittlere, 3. Arme, 4. Bedürftige Klasse, 5. Wohlhabenheit unbekannt. Tab. 11. Wir können hieraus

Tabelle 11.

Sterblichkeit in Budapest 1891 bis 1895, nach Wohlhabenheitsklassen.

Alter	Klasse I	Klasse II	Klasse III u. IV	Klasse V	Summe	Prozent	Gesamtzahl
	Bemittelt		Unbemittelt		der Unbemittelten		
0— 2 Jahre . .	31	2441	21476	692	22322	90	24794
2— 5 „ . .	17	893	4867	188	5055	86·3	5965
5—10 „ . .	13	419	1794	80	1874	81·3	2306
10—15 „ . .	7	208	490	15	505	64·6	720

die von vorneherein zu erwartende Tatsache erkennen, daß die Kinder der Armen in jedem Lebensalter eine kolossal größere Mortalität aufweisen als jene der Reichen, aber es läßt sich immerhin im neutralen Kindesalter bereits eine kleine Verschiebung dieses Verhältnisses zuungunsten der wohlhabenden Klassen konstatieren, die in späterem Alter noch deutlicher wird.

Großes Interesse besitzen für uns die Zahlen über die Todesursachen der Kinder im neutralen Kindesalter. Indem wir hier die Wiener Tabellen heranziehen, müssen wir leider auf den eingangs erwähnten Umstand aufmerksam machen, daß uns hier nicht genau dem neutralen Kindesalter entsprechende Zahlen vorliegen. Tab. 12. Diese Zusammenstellung bietet

Tabelle 12.

Kindersterblichkeit nach Todesursachen in Wien 1904.

Alter in Jahren	Gesamtsterblichkeit	Infektionskrankheiten	Tuberkulose	Krankh. d. Nervensyst. u. d. Sinnesorgane	Kreislauforgane	Atmungsorgane	Verdauungsorgane	Haut- u. Zellengewebe	Gewaltsamer Tod
1	8934	588	392	492	29	950	1987	109	34
1–5	3336	900	961	319	23	408	916	6	56
5—10	621	81	291	77	28	22	36	2	19

manches Lehrreiche, trotzdem sie einiger Einschränkungen bedarf, die wohl für alle Todesstatistiken gelten, aber für jene im Kindesalter noch mehr hervortreten. Man muß sich nämlich vor Augen halten, daß die Krankheitsdiagnose bei kleinen Kindern oft recht schwer ist und Anlaß dazu gibt, daß bei den Todesfallsangaben öfter Zustände als Todesursachen angeführt werden, welche nicht den wesentlichen Inhalt der Krankheit gebildet haben. So ist,

um einige markante Beispiele hervorzuheben, die Diagnose einer Tuberkulose im Kindesalter recht schwer und sehr dem subjektiven Ermessen des Arztes unterworfen, so sind die als Todesursache fungierenden Konvulsionen nicht selten ein Endsymptom vieler anderweitigen Krankheiten, so stellen schwere Verdauungsstörungen bei nicht wenig Allgemeinerkrankungen des frühen Kindesalters nur die letzte Etappe einer anderweitig lokalisierten Erkrankung dar. Mit diesen Einschränkungen wollen wir doch auf einige bemerkenswerte Punkte hinweisen, die uns später bei der Erörterung der Morbidität im Kindesalter noch beschäftigen werden. Es ist dies das auffallende Überwiegen der Todesfälle an Infektionskrankheiten, an Tuberkulose, an Verletzungen im Zeitraume von 1 bis 5 Jahren, während im 1. Jahre die Erkrankungen der Verdauungsorgane kolossal im Vordergrund stehen. Auch bezüglich der an und für sich kleinen Zahl der Todesfälle an Erkrankungen der Haut und des Zellengewebes ist das bedeutende Überwiegen der Zahlen im 1. Lebensalter berücksichtigenswert. Dasselbe gilt für die Krankheiten der Atmungsorgane, doch dürfte unter der großen Anzahl der verzeichneten Todesfälle im 1. bis 5. Lebensjahre wohl ein großer Prozentsatz auf das 2. Lebensjahr fallen, und es würde sich vermutlich auch bei diesen Erkrankungen ein noch beträchtlicher Abfall erkennen lassen, wenn man sich genau an die Zahlen für das neutrale Kindesalter halten könnte. Wir wollen damit die Angaben über die Mortalität im neutralen Kindesalter abschließen, obwohl sich vielleicht noch einige nicht uninteressante Daten über deren Beziehung zur Wohnungsdichtigkeit, dem Wohnungsbezirk, der Geschwisterzahl etc. aufstellen ließen, die aber im wesentlichen nur eine Bestätigung der oben angeführten Tatsache ergeben würden, daß ungünstige Wohnungs- und Ernährungsverhältnisse einen schädlichen Einfluß auf das heranwachsende Kind ausüben. Von großem Interesse wäre allerdings auch der statistische Nachweis für die sehr naheliegende Tatsache, daß Kinder, die an der Mutterbrust ernährt worden sind, sich gesünder erweisen als solche nach künstlicher Ernährung. Leider fehlen über diesen Umstand statistische Zusammenstellungen vollkommen.

II. Morbidität im neutralen Kindesalter.

Wir wollen uns nun zu der Frage der Häufigkeit einzelner Krankheitszustände im neutralen Kindesalter wenden, wobei wir nicht nur die verschiedenen Krankheiten als solche ins Auge fassen, sondern auch deren Beziehung zum Nervensystem eingehender würdigen wollen. Es wird allerdings bei der Beurteilung der Krankheitshäufigkeit weniger an statistisches Zahlenmaterial, als vielmehr an die Erfahrung des Arztes appelliert werden müssen, da Statistiken über die Morbilität im neutralen Kindesalter nur in ganz geringem Maße bei den in Armenpflege befindlichen Kindern vorliegen und da das Krankenhausmaterial nicht nur wegen seiner relativen Kleinheit, sondern auch wegen der naturgemäßen Auswahl der daselbst aufgenommenen Fälle nicht gut verwertbar erscheint. Nur die Infektionskrankheiten lassen sich mit größerer, wenn auch nicht unbedingter Sicherheit auf Grund der Krankheitsanzeigen bezüglich ihrer Häufigkeit bestimmen.

1. Verletzungen.

Die Verletzungen sollen hier an erster Stelle angeführt werden, weil sie gerade im neutralen Kindesalter zweifellos eine größere Bedeutung haben als in der früheren Altersperiode. Folgende Tabelle gibt darüber einige Auskunft. Tab. 13. Diese Zusammenstellung ist recht lehrreich. Sie zeigt ein

Tabelle 13.

Von armenärztlich behandelten Patienten sind bei Kindern an Verletzungen verzeichnet:

	1900		1901		1902		1903		1904	
	M.	W.	M.	W.	M.	W.	M.	W.	M.	W.
1 Jahr	63	56	49	78	59	87	54	54	44	82
Gesamtzahl Kranker	9328	10144	9803	10647	11053	11749	10134	11025	9730	10816
2—5 Jahre	172	158	216	200	188	209	226	212	266	229
Gesamtzahl Kranker	9336	10829	10182	10715	11544	12519	11000	11415	11025	11824
6—15 Jahre	343	226	354	199	365	232	399	265	457	293
Gesamtzahl Kranker	6683	7586	6953	7906	7544	8501	7476	8275	7272	8102

gewaltiges Anwachsen von Verletzungen im Alter von 2 bis 5 Jahren im Gegensatz zur Verletzungsstatistik im Säuglingsalter und ergibt zugleich ein bedeutendes Weiteransteigen der Verletzungen im schulpflichtigen Alter. Während aber in der Altersperiode von 2 bis 5 Jahren die Verletzungszahl bei Knaben und Mädchen nahezu gleich ist, überwiegt im Schulalter außerordentlich jene der Knaben gegenüber den Mädchen. Man kann diese Tatsache wohl am ungezwungensten damit erklären, daß die Verletzungen im neutralen Kindesalter sozusagen passiv zugezogen werden, indem der wachsende Bewegungsdrang und die Gehsicherheit des Kindes einerseits, die Unkenntnis der bestehenden Gefahren und die ungenügende Aufsicht anderseits alle Kinder dieser Altersperiode in gleicher Weise Verletzungen aussetzt. Hingegen deutet das Überwiegen der Verletzungen bei Knaben in der nächsten Altersstufe darauf hin, daß dieselben sozusagen aktiv akquiriert werden, da das stürmische Benehmen der Knaben, deren häufiger Aufenthalt auf der Gasse, endlich auch die ersten Beginne einer Handwerkstätigkeit das männliche Geschlecht bedeutend mehr zu Verletzungen prädestinieren als das weibliche. Man braucht, um diese Tatsachen zu würdigen, sich nur der stets wiederkehrenden Zeitungsnotizen zu erinnern, aus denen wir erfahren, daß Kinder im Alter von 2 bis 5 Jahren, allein in der Wohnung zurückgelassen, am brennenden Ofen, beim offenen Fenster in schwerer Weise verunglückten. Wenn die obige Überlegung richtig ist, so müßten die Verletzungen von Kindern im neutralen Kindesalter, trotzdem sie seltener sind als jene der späteren Altersperiode, schwerer sein und häufiger mit dem Tode enden. Folgende Tabelle ergibt tatsächlich die Richtigkeit dieser Annahme. Tab. 14. Diese Zusammenstellung unter-

Tabelle 14.

Gewaltsamer Tod bei Kindern.

Alter	1900		1901		1902		1903		1904	
	M.	W.	M.	W.	M.	W.	M.	W.	M.	W.
1 Jahr	36	26	27	16	16	18	18	9	20	14
1— 5 Jahre . . .	26	25	35	26	34	21	37	25	28	28
5—10 „ . . .	15	6	14	12	10	8	13	15	10	9
10—15 „ . . .	8	3	13	9	7	6	7	2	10	7

scheidet sich von Tabelle 13 im wesentlichen dadurch, daß hier die größte Zahl der Todesfälle an Verletzungen in die Altersperiode von 1 bis 5 Jahren fallen und sowohl die Säuglingsperiode als die nachfolgende Altersstufe viel weniger beteiligt sind. Allerdings sind hiebei auch anders als durch Unfall bedingte gewaltsame Tötungen von Kindern mitgerechnet, die aber mit Ausnahme von Neugeborenen keine große Rolle spielen dürften. Wir können also aus diesen beiden Tabellen mit einer gewissen Sicherheit schließen, daß gerade schwere Verletzungen bei Kindern innerhalb des neutralen Kindesalters besonders häufig sind, häufiger als in allen anderen Perioden des Kindesalters. Indem wir bereits oben darauf hingewiesen, daß diese Verletzungen in direktem Zusammenhang mit der sich entwickelnden körperlichen, aber noch nicht genügend ausgeprägten geistigen Bildung des Kindes stehen, können wir die Verletzungen im neutralen Kindesalter als geradezu durch den Entwicklungsgang bedingte Gefahren dieser Periode bezeichnen.

2. Infektionskrankheiten.

Ein großer Teil der Infektionskrankheiten hat die Eigentümlichkeit, daß ihr Überstehen dauernde Immunität setzt, d. h. daß derjenige, der sie einmal durchgemacht, davon in der Zukunft aller Voraussicht nach geschützt bleibt. Da aber unter diesen Infektionskrankheiten sich solche befinden, die einen hohen Grad von Infektiosität besitzen, die also ungemein leicht bisher verschonte Personen befallen, so machen die Menschen in relativ jungen Jahren diese Krankheiten durch, bleiben aber dann ihr ganzes Leben lang davor bewahrt. Daher hat man sich gewöhnt, einen großen Teil der Infektionskrankheiten kurzwegs als „Kinderkrankheiten" zu bezeichnen und ihr Vorkommen im späteren Alter nahezu ganz außer acht zu lassen.

Von diesen Kinderkrankheiten interessieren uns hier Schafblattern, Masern, Röteln, Scharlach, Diphtherie, Keuchhusten und Mumps. Alle diese ansteckenden Krankheiten mit Ausnahme der Diphtherie setzen in der Regel dauernde Immunität, und Wiederholungen einer dieser Krankheiten bei demselben Kinde gehören zu den größten Seltenheiten.

Über die Häufigkeit dieser Krankheiten geben die aus den ärztlichen Infektionsanzeigen zusammengestellten Tabellen Auskunft. Allerdings dürfen diese Anzeigen in ihrem Wert nicht überschätzt werden, da namentlich bei

kleineren Kindern und bei leichteren Krankheiten die Infektionsanzeige, die den Familien meist unverhältnismäßige Scherereien bringt, oft unterlassen wird. Über die Notwendigkeit der Anzeigepflicht bei allen Infektionskrankheiten und der sich daraus ergebenden gleichmäßigen Folgen in bezug auf Quarantäne, Schulbesuch, Desinfektion usw. soll hier nicht gesprochen werden, da damit ein Kapitel berührt werden müßte, das zu vielfachen Angriffen auf bestehende Vorschriften Anlaß gäbe, und das eher in dem Abschnitt über die Krankheiten der schulbesuchenden Kinder seinen Platz fände. Tab. 15. Diese Tabelle

Tabelle 15.

Anzeigen von Infektionskrankheiten im Jahre 1904.

Krankheit		1 Jahr	2 bis 5 Jahre	6 bis 10 Jahre	1 bis 10 Jahre
Schafblattern		420	1444	2038	3902
Masern	Krankheitsfälle	2228	8846	6308	17382
	Todesfälle	437	564	18	1019
Röteln		6	44	86	136
Scharlach	Krankheitsfälle	31	606	667	1304
	Todesfälle	4	41	13	58
Diphtheritis und Croup	Krankheitsfälle	341	2364	1262	3967
	Todesfälle	84	241	48	373
Keuchhusten	Krankheitsfälle	286	659	408	1353
	Todesfälle	38	48	—	86
Mumps		20	343	1533	1896

stellt nur die Verhältnisse des Jahres 1904 dar; die Zahlen aus anderen Jahren würden im wesentlichen gleiche Verhältnisse erkennen lassen.

Es ergeben sich nun aus dieser Zusammenstellung einige interessante Resultate. Wir müssen uns vor allem die Frage vorlegen, ob das neutrale Kindesalter überhaupt für bestimmte Infektionskrankheiten eine Prädilektionszeit darstellt, und welche Infektionskrankheiten in dieser Altersperiode am häufigsten sind. Fernerhin frägt es sich, welchen Einfluß die Schule, das ist das vollendete 6. Jahr, auf die Häufigkeit bestimmter Infektionskrankheiten ausübt. Weniger belangreich ist der Vergleich mit dem Säuglingsalter. Dieses ist relativ am wenigsten den Infektionskrankheiten unterworfen, eine Tatsache, die nicht nur der Abgeschlossenheit der Säuglinge, sondern auch, wie es scheint, einer gewissen Immunität der Kinder in den frühesten Lebensepochen entspricht.

Die Tabelle beantwortet uns nun obige Fragen in folgender Weise. Als direkte Infektionskrankheiten des vorschulpflichtigen Alters sind Masern, Keuchhusten und Diphtherie anzusehen, durch den Schulbesuch gesteigert wird die Häufigkeit von Schafblattern, Mumps und Röteln. Wenig Einfluß übt das 6. Jahr auf die Häufigkeit von Scharlach aus. Es erscheint nun nicht überflüssig, jene drei Krankheiten, die im neutralen Kindesalter ihre Hauptfrequenz aufweisen, kurz bezüglich ihrer Verbreitungsart zu besprechen.

Die Masern sind bekanntlich eine Krankheit, die nicht nur außerordentlich häufig, sondern auch nahezu für jedes Kind infektiös ist. Die Ansteckung erfolgt namentlich im sogenannten Prodromalstadium, d. h. in den 2 bis 3 dem ersten Ausschlagsymptom vorangehenden, nur durch fieberhafte katarrhalische Erscheinungen gekennzeichneten Tagen. Eine Trennung bereits deutlich erkrankter Masernkinder von ihren Geschwistern, mit denen sie bis zu ihrer Erkrankung beisammen gewesen, hat also wenig Zweck, da die letzteren bereits den Keim der Krankheit in sich tragen, und daran nach der entsprechenden 13tägigen Inkubationszeit erkranken. Da außerdem zur Übertragung der Krankheit nur ein relativ kurzes Zusammensein der im Prodromalstadium befindlichen Kinder mit gesunden nötig ist, so ist es begreiflich, daß jede Gelegenheit zur Zusammenkunft mehrerer Kinder, die sich in dem Moment ergibt, als ein Kind aus der Internierung des Säuglingsalters in die Lage kommt, Spielplätze, Nachbarn, öffentliche Fuhrwerke, ferner auch Kindergärten, Krippen etc. zu besuchen, die Möglichkeit einer Maserninfektion in sich birgt. Das Kind benutzt sozusagen die erste sich ihm darbietende Gelegenheit, um die Masern zu bekommen. Hat es aber die Krankheit gehabt, so ist es in der Regel immun gegen diese Krankheit und man findet somit, je älter die Kinder werden, eine immer geringere Anzahl von Masernfällen in den Tabellen vor. So sinkt, was in Tabelle 15 nicht aufgenommen ist, die Masernfrequenz im dritten Quinquennium (10 bis 15 Jahre) bereits von 6308 auf 167 und in den nächsten 5 Jahren gar nur auf 24 Fälle.

Ganz dasselbe gilt vom Keuchhusten. Auch hier sind die ersten Erscheinungen des Leidens ganz uncharakteristisch und äußern sich nur in Husten, der keineswegs die bekannten Merkmale des Keuchhustenanfalles zeigt. In diesem Husten sehen die Eltern des Kindes noch kein Hindernis dafür, es mit anderen Kindern zusammenzubringen. Doch ist auch der Keuchhusten in diesem Vorstadium ansteckend und selbst wenn eine Isolierung des kranken Kindes nach dem Auftreten der ersten charakteristischen Keuchhustenanfälle erfolgt, so hat dieses meist schon eine große Zahl von anderen Kindern infiziert. Die öffentlichen Spielplätze sind eine ganz besonders zu fürchtende Übertragungsstätte des Keuchhustens und unsere Wiener fashionablen Kinderspaziergänge wie Volksgarten, Stadtpark, bringen alljährlich einer nicht geringen Zahl von Kindern den Keim der Keuchhustenerkrankung. Es herrscht bei dieser Krankheit, selbst wenn sie durch vielfache, ausgesprochene Anfälle sich äußert, auch noch die Gewohnheit, die Kinder ins Freie und somit an Orte zu schicken, wo sich andere Kinder aufhalten. Es ist klar, daß durch diesen viel zu wenig beachteten Umstand die Übertragung des Keuchhustens in der Großstadt sehr gefördert wird. Wenn man keuchhustenkranke Kinder ins Freie schicken will, so ist es dringende Pflicht des Arztes, der Umgebung des Kindes strenge das Aufsuchen von Kinderspielplätzen oder die Benutzung von Straßenbahn und Omnibus zu verbieten. Auch mit der Verschickung von keuchhustenkranken Kindern aufs Land geschieht vielfach großes Unrecht, indem solche Patienten in den Kurorten, in welchen sie sich aufhalten, auf Einheimische und Fremde die Krankheit übertragen und damit, da es sich nicht selten um solche Orte handelt, welche von Lungenleidenden

oder sonst schwächlichen Personen aufgesucht werden, großes Unheil stiften können. Wohl ist der Vorschlag gemacht worden, in solchen Kurorten eigene Spielplätze für keuchhustenkranke Kinder zu errichten, doch ist es sehr fraglich, wie weit sich Eltern entschließen würden, ihren kranken Kindern damit öffentlich den Stempel der Krankheit aufzuprägen und wieweit nicht trotzdem durch die Reise, durch den Aufenthalt in Pensionen, durch den Weg zu und von diesen Spielplätzen die Infizierung anderer Kinder erfolgen könnte. In dieser Sache müßten allerdings vorerst die Ärzte erzogen werden, welche dringend darauf sehen sollten, daß zur Erreichung eines fraglichen Nutzens ihrer eigenen Patienten nicht andere gesunde Kinder gefährdet werden.

Etwas anders steht der Infektionsmodus bei der Diphtherie. Bei dieser Krankheit erfolgt die Ansteckung nicht nur durch direkte Berührung mit dem Kranken, sondern auch durch Auswurf, Gebrauchsgegenstände desselben, durch den Schmutz des Zimmers, in dem ein Diphtheriekranker gelegen. Hingegen ist die Ansteckungskraft der Diphtherie nicht so groß, wie etwa bei Masern, indem auch Kinder vorübergehend mit bereits Erkrankten beisammen sein können, ohne zu erkranken. Es ergibt sich daraus, daß bei bestehender Gelegenheit jene Kinder am ehesten krank werden müssen, welche teils durch ihre Spiele am Fußboden, teils durch die Gewohnheit, Gegenstände in den Mund zu stecken, teils durch die erschwerte Reinhaltung ihres Körpers am intensivsten mit den Krankheitsstoffen in Berührung kommen — und das sind eben die Kinder des neutralen Alter, der Zeit der Schmutzkrankheiten Escherichs. Es ist daher auch nicht erstaunlich, daß die Diphtherie in der armen Bevölkerung häufiger ist, als in der wohlhabenden, und daß auch dort, wo nach erfolgtem Erkennen der Krankheit eine Isolierung stattfindet, sich am häufigsten die 3- bis 6jährigen Wohnungsgenossen bereits infiziert haben. Schließlich muß auch die Möglichkeit erwogen werden, daß die Diphtherie bei kleineren Kindern eher die charakteristischen Formen annimmt, welche für die Diagnose und damit auch für die Anzeige der Krankheit notwendig erscheinen, während bei größeren Kindern sich eine Diphtherie manchmal unter dem Bilde einer schweren Halsentzündung ohne charakteristische Zeichen verbergen kann. Jedenfalls ersehen wir daraus, daß die Diphtherie ebenso wie die Masern und Keuchhusten, jedoch aus anderen Ursachen, mit besonderer Vorliebe das neutrale Kindesalter befallen muß.

In ähnlicher Weise scheint auch die Verbreitung des Scharlach zu erfolgen, doch ist hier der Unterschied zwischen vorschulpflichtigem und schulpflichtigem Alter nicht so markant und wir haben daher keinen Anlaß, diese Krankheit gerade bei Besprechung der pathologischen Zustände im neutralen Kindesalter ausführlich zu erörtern.

Schafblattern, Mumps sind ausgesprochene Erkrankungen des schulpflichtigen Alters.

Nicht uninterssant ist es, dieser Morbiditätsstatistik die Mortalitätsstatistik gegenüber zu halten (s. Tabelle 15). Wir ersehen aus dieser, daß, ganz abgesehen von der Häufigkeit der einzelnen Infektionskrankheiten, die relative Sterblichkeit an allen Infektionskrankheiten im Säuglingsalter am stärksten ist und von da an im 2. bis 5. Lebensjahr langsam, dann aber

rapid sinkt. Man braucht in obiger Tabelle 15 nur die Todesfälle und Erkrankungsziffern an Masern, Scharlach, Keuchhusten, Diphtherie zu vergleichen, um zu sehen, daß die Kinder im 1. Jahre, wenn auch nicht in der absoluten Todesziffer, so doch in deren Beziehung zur Krankheitshäufigkeit an erster Stelle stehen. Doch ist trotzdem die Zahl der Todesfälle an Infektionskrankheiten im neutralen Kindesalter sehr groß und nimmt unter sämtlichen Todesursachen nach der Tuberkulose die zweite Stelle ein. Im Säuglingsalter reihen die Infektionskrankheiten erst an dritte Stelle, da die Verdauungskrankheiten bei weitem die größte Zahl von Todesopfern in diesem Alter fordern (s. Tab. 12).

Man kann also aus diesen Tatsachen ersehen, daß die Kinder im Alter von 2 bis 5 Jahren an Infektionskrankheiten nicht nur am häufigsten erkranken, sondern auch sehr häufig sterben, eine Tatsache, die man wohl auch dann für das neutrale Kindesalter gelten lassen kann, wenn man sich nicht an die in der Tabelle angeführte Zahlengrenze vom 2. bis 5. Jahre, sondern an die für das neutrale Alter geltenden Altersbestimmungen vom beginnenden 3. bis zum beginnenden 6. Jahre hält.

Die bedeutende Rolle der Infektionskrankheiten im neutralen Kindesalter muß sich naturgemäß auch in einer Reihe von Folgezuständen bemerkbar machen, die sich an einzelne Infektionskrankheiten anschließen und entweder bereits in diesem Alter oder erst in späteren Lebensjahren deutlich vor Augen treten.

Hieher ist in erster Linie die Tuberkulose zu rechnen, die insbesondere bei disponierten, beziehungsweise latent kranken Individuen durch Keuchhusten, Masern etc. zum Aufflammen gebracht werden kann. Nicht selten nimmt sie dann einen relativ raschen, tödlichen Verlauf (Hirnhautentzündung, Miliartuberkulose), in anderen Fällen zieht sie sich als weniger scharf charakterisierte Allgemeinerkrankung hin und führt erst nach einigen Jahren zu deutlich erkennbaren tuberkulösen Erkrankungen. Ferner sind Herzerkrankungen ein recht wichtiger Folgezustand infektiöser Affektionen, die sich namentlich nach Scharlach, seltener nach Diphtherie, aber auch nicht selten nach gewöhnlichen Halsentzündungen einstellen. Bekannt sind weiter die postinfektiösen Nierenentzündungen, die man insbesondere nach Scharlach, aber auch nach anderen Infektionskrankheiten, so nach Masern, Schafblattern antrifft und die wohl in der Regel vollkommen ausheilen, in einer Minderzahl der Fälle aber zu dauernden Schädigungen der Niere führen. Von nicht zu unterschätzender Bedeutung sind die Erkrankungen der Sinnesorgane und des Nervensystems. Augenkatarrhe nach Masern, seltener nach Scharlach, sind manchmal zu beobachten. Mittelohrentzündungen mit lang dauerndem Ohrenfluß, Schwerhörigkeit finden sich namentlich nach Scharlach und Masern und stellen eine das ganze weitere Leben des Kindes beherrschende schwere Störung dar. Das Nervensystem reagiert manchmal in bedeutsamer Weise auf Infektionskrankheiten. So sind namentlich die allgemeinen Nervenentzündungen nach Diphtherie eine recht schwere Erkrankung, die wohl zumeist in Heilung übergeht, manchmal aber durch Schädigung des Herzens ein tödliches Ende herbeiführen kann. Akute

Entzündungen des Gehirnes und Rückenmarkes treten, wenn auch glücklicherweise selten, im Verlauf von Scharlach, Masern, Keuchhusten, der Diphtherie auf und können, wenn nicht unter sehr stürmischen Erscheinungen zum Tode, so doch zu dauernden Lähmungen führen.

Indem wir uns vorbehalten, auf einige dieser Krankheiten bei Besprechung der einzelnen Krankheitsgruppen nochmals zurückzukommen, glauben wir damit einen genügenden Beweis erbracht zu haben, wie bedeutsam die Infektionskrankheiten für das neutrale Kindesalter sind und wie sehr sie in ihren Nachwirkungen sich auch später noch geltend machen können.

3. Tuberkulose.

Bei der Bedeutung, welche die Tuberkulose gerade unter der Wiener Bevölkerung leider besitzt, ist es natürlich für uns von großer Wichtigkeit, zu wissen, wie weit das neutrale Kindesalter an den durch diesen Zustand bedingten Erkrankungen partizipiert. Diese Frage ist aber nicht ganz leicht zu beantworten, da wir von der Tuberkulose die skrofulösen Affektionen nicht scharf trennen können, welche wir heutzutage in vielen ihrer Äußerungen auf tuberkulöse Infektion zurückführen. Wir wollen zwar die Skrofulotuberkulose der Drüsen, der Knochen, der Haut, der Augen, der sichtbaren Schleimhäute etc. von der eigentlichen Lungentuberkulose gesondert besprechen, müssen uns aber von vorneherein darüber klar werden, daß die skrofulösen Formen der Tuberkulose gerade im Kindesalter von ganz hervorragender Wichtigkeit sind.

Um halbwegs einen Maßstab dafür zu gewinnen, wie sich die Skrofulose in den verschiedenen Altersstufen bezüglich ihrer Häufigkeit kennzeichnet haben wir aus den Berichten der Stadt Wien 1904 jene Fälle von Skrofulose zusammengestellt, welche in armenärztlicher Behandlung gestanden sind. Diese Zahlen geben selbstverständlich in keiner Weise einen Maßstab für das Vorkommen der Skrofulose in Wien überhaupt, genügen uns aber hier zur Beurteilung des Vorkommens dieser Krankheit in verschiedenen Altersperioden (Tab. 16). Die Tabelle zeigt uns in unzweifelhafter Weise, daß

Tabelle 16.

An Skrofulose standen 1904 in armenärztlicher Behandlung

	1 Jahr		2 bis 5 Jahre		6 bis 15 Jahre		Gesamtzahl aller behandelten Fälle		Prozentzahl der Fälle von 2 bis 5 Jahren
	M.	W.	M.	W.	M.	W.	M.	W.	
Zahl der Fälle	181	230	461	507	253	403	971	1253	43·5

die Altersperiode von 2 bis 5 Jahren die größte Skrofulosemorbidität aufweist und daß nahezu die Hälfte sämtlicher mit Skrofulose behandelter Patienten aus dieser Altersperiode stammt. Auch die Erfahrung der Spitalärzte kann bestätigen, daß die überwiegende Zahl skrofulöser Kinder im Alter von 3 bis 5 Jahren vorgestellt wird. Auffallend ist das Überwiegen

der Skrofulose bei Mädchen. Es liegt dies vielleicht daran, daß die Mädchen in den armen Klassen, um die es sich hier zumeist handelt, mehr an die unhygienischen Wohnungen gefesselt sind, als die Knaben. Vielleicht werden auch Mädchen mit entstellenden skrofulösen Erkrankungen, z. B. des Gesichtes eher dem Arzte zugeführt als Knaben. Endlich ist zu bedenken, daß die kleinen Mädchen viel mehr als gleichalterige Knaben an Verunreinigungen des Kopfes leiden (Läuse), welche zu Ekzemen, Drüsenanschwellungen Anlaß geben, die ebenfalls der Skrofulose zugerechnet werden müssen. Diese Kinderskrofulose ist, so bedeutsam sie auch in bezug auf die momentane und spätere Gesundheit des Kindes erscheint, doch keine lebensgefährliche Krankheit. Es sind im Jahre 1904 in Wien nur 14 Todesfälle an Skrofulose verzeichnet, von denen 5 auf das 1. Jahr, 4 auf das 1. bis 5., 4 auf das 5. bis 10. und 1 auf das 10. bis 15. Jahr fallen. Auch in diesen Fällen möchte ich die Diagnose der Skrofulose als Todesursache mit einer gewissen Reserve auffassen. Hingegen muß die Bedeutung der skrofulösen Erkrankung im Kindesalter für das spätere Leben sehr hoch bewertet werden. Die derzeitige Auffassung der Lungentuberkulose als einer frühzeitig erworbenen und lange Zeit latent verlaufenden Krankheit führt naturgemäß dazu, skrofulöse Kinder, selbst wenn sie von diesen Affektionen geheilt werden, als recht suspekt bezüglich einer tuberkulösen Erkrankung anzusehen. Es gilt dies allerdings vorwiegend für die arme Bevölkerung, deren Kinder sich nicht durch kräftige Nahrung, Aufenthalt in frischer Luft und am Meer widerstandsfähig machen können. Leider existieren bei uns noch viel zu wenig Seehospize für skrofulöse Kinder, so daß nur die schwersten Fälle aufgenommen werden können, leichtere aber den ungünstigen häuslichen Verhältnissen ausgesetzt bleiben.

Von Interesse erscheint die Frage, ob die Häufigkeit der Skrofulose im neutralen Kindesalter bloß ein Zufall ist oder auf bestimmte Gründe zurückzuführen ist. Man kann das letztere nicht ganz ausschließen, wenn man mit Escherich die Skrofulose ebenfalls zu den Schmutz- und Schmierkrankheiten des Kindes rechnet und sich vorstellt, daß die nahe Berührung mit Staub, Schmutz der Wohnung oder der Gasse kleinere Kinder der Möglichkeit einer Infektion mit dem allenthalben vorhandenen Tuberkelbazillus eher aussetzt, als dies bei größeren der Fall ist. Man kennt Beispiele, daß in Familien, in denen irgend ein Mitglied an Lungentuberkulose mit Auswurf leidet, gerade nur jene Kinder an tuberkulösen oder skrofulösen Zuständen erkranken, welche sich zu dieser Zeit im neutralen Kindesalter befunden haben. Auch muß darauf hingewiesen werden, daß, wie ja bereits oben erwähnt, die Ernährungsverhältnisse des Kindes im neutralen Alter zumeist, soweit es sich um die arme Bevölkerung handelt, recht ungünstige sind, so daß dieselben einer tuberkulösen Infektion weniger Widerstand entgegensetzen als Säuglinge oder ältere Kinder. Jedenfalls darf man die Häufigkeit der Skrofulose im neutralen Kindesalter nicht als einen Zufall betrachten, sondern muß die Skrofulose zu jenen Krankheiten rechnen, welche für das neutrale Kindesalter charakteristisch sind.

Viel schwieriger steht die Frage bezüglich der Lungentuberkulose. Ich möchte hier unumwunden meiner Meinung Ausdruck geben, daß die Diagnose Lungentuberkulose am lebenden Kinde eine außerordentlich schwere und sehr dem Gutdünken des Arztes unterworfen ist. Beim Kinde beginnt die Tuberkulose der Brustorgane meist nicht mit einem Spitzenkatarrh, sondern mit einer tuberkulösen Entartung der Lungenlymphdrüsen (Bronchialdrüsen) und mit nachfolgender tuberkulöser Erkrankung der unteren Lungenpartien. Diese Bronchialdrüsen- und Lungentuberkulose ist nun außerordentlich schwer zu erkennen; chronische Katarrhe in den einzelnen Lungenlappen kommen auch als nichttuberkulose Erscheinungen beim Kinde viel häufiger vor als beim Erwachsenen und gestatten nicht leicht einen sicheren Schluß auf eine vorhandene Tuberkulose. Der für Erwachsene beweisende Bazillenbefund im Auswurf kommt beim Kinde kaum in Betracht, da dieses meist nicht auswirft und es erst komplizierter Maßnahmen zur Beschaffung eines Auswurfes bedarf, die außerhalb des Spitals nicht immer leicht durchführbar erscheinen.

Diese diagnostische Schwierigkeit wird ganz gut durch die Tatsache illustriert, daß in verschiedenen Wiener Kinderspitälern die Diagnose der Lungentuberkulose bei ambulanten Patienten außerordentlich schwankt. So konnte ich vor einigen Jahren folgende Prozentzahlen tuberkulöser Patienten aus den Jahresberichten Wiener Kinderspitäler konstatieren: 7·1%, 1·3%, 1·6% und 0·4% aller ambulanten Patienten. Gerade die Spitäler mit den beiden größten Schwankungen sind räumlich nahe beisammen und beziehen ihr Publikum so ziemlich aus denselben Teilen der Stadt. Es kann also diese Schwankung in der Diagnose einer Lungentuberkulose lediglich nur auf die größere Leichtigkeit oder Schwierigkeit zurückzuführen sein, mit welcher sich die Ärzte der verschiedenen Spitäler für diese Diagnose entscheiden.

Dieselben Bedenken gelten auch für die Mortalitätsziffern der Lungentuberkulose beim Kinde, da ja die wenigsten der mit dieser Krankheit in die Sterblichkeitstabellen aufgenommenen Kinder obduziert sind; doch sind immerhin die Sterblichkeitsziffern verläßlicher als die an Lebenden gestellten Diagnosen und die aus der nachstehenden Tabelle 18 ersichtliche starke Belastung des 1. bis 5. Lebensjahres dürfte tatsächlich den Verhältnissen entsprechen.

Wir würden aber die Bedeutung der Tuberkulose im neutralen Kindesalter ungenügend einschätzen, wenn wir eine höchst wichtige Form der Tuberkulose vergessen wollten, welche gerade in diesem Alter eine große Bedeutung besitzt. Es ist dies die tuberkulöse Hirnhautentzündung. Die Erfahrung zeigt, daß gerade bei kleinen Kindern diese Form der Tuberkulose als Todesursache eine außerordentliche Häufigkeit besitzt und daß auch die Diagnose dieser Krankheit in den meisten Fällen eine so sichere ist, so daß man tatsächlich die dieser Krankheit entsprechenden Zahlen in den Sterblichkeitstabellen ohne weiteres akzeptieren kann. Es liegen aus dem Jahre 1904 in Wien folgende Daten über Tuberkulose des Hirnes und seiner Häute vor, die man ohne weiteres nahezu ausschließlich auf tuberkulose Hirnhautentzündung beziehen kann (Tab. 17). Die Sterblichkeit der Kinder im

Tabelle 17.

An Tuberkulose des Hirnes und seiner Häute verstarben in Wien 1904.

1 Jahr		1 bis 5 Jahre		5 bis 10 Jahre		10 bis 15 Jahre		Gesamtsumme inkl. Erwachsener		Prozentverhältnis d. Fälle vom 1. bis 5. Jahr
M.	W.	M.	W.	M.	W.	M.	W.	M.	W.	
72	63	247	231	54	68	13	14	468	438	52·7

1. bis 5. Jahre an tuberkulöser Meningitis ist eine außerordentliche, indem mehr als die Hälfte sämtlicher an dieser Krankheit zugrundegehenden Menschen dieser Altersstufe entstammt. Hier ist auch der Unterschied zwischen Knaben und Mädchen verwischt, der beste Beweis dafür, daß eine grundsätzliche Differenz in der Disposition der Geschlechter für die Tuberkulose nicht vorhanden ist.

Wir wollen noch einmal zusammenfassend die Sterblichkeit der Kinder an Tuberkulose betrachten und abwechslungsweise einmal ein anderes Jahr (1903) heranziehen (Tab. 18). Diese Tabelle spricht eine

Tabelle 18.

Tuberkulosesterblichkeit in Wien 1903.

Alter	Lungentuberkulose	Tuberkulose des Gehirnes und der Gehirnhaut	Sonstige Tuberkulose	Gesamtsumme
1 Jahr	257	145	44	446
1— 5 Jahre	454	527	98	1079
5—10 Jahre	138	133	65	336
10—15 Jahre	114	20	39	173
Gesamtsumme der Tuberkulosefälle in Wien	5923	977	903	7803

deutliche Sprache. Sie beweist uns, daß tatsächlich die Sterblichkeit der Tuberkulose im Alter von 1 bis 5 Jahren größer ist als in allen anderen Perioden der Kindheit. Wenn wir auch uns darüber bewußt sein müssen, daß diese Altersstufe nicht genau dem neutralen Kindesalter, wie wir es oben begrenzt haben, entspricht, so läßt sie doch jedenfalls den Schluß zu, daß auch in dieser Lebensepoche des Kindes die Tuberkulose eine außerordentliche Bedeutung besitzt und mit zu jenen Krankheiten gehört, welche für das neutrale Kindesalter charakteristisch sind.

Die Tuberkulose kann unter Umständen ausheilen und Residuen zurücklassen, die für die weitere Existenz des Menschen von schwerwiegender Bedeutung sind. Wir wollen hier von den geheilten Formen innerer Tuberkulose absehen und nur darauf hinweisen, daß Knochen-, Drüsen-, Hauttuberkulose, auch wenn sie für das Leben des Kindes keinerlei Gefahr mehr bringen, doch Reste zurücklassen können, die als ernste Schädigung des

Menschen aufgefaßt werden müssen. Es sei hier nur an starke Entstellungen durch Gesichts- und Halsnarben, an dauernde Schwächung des Auges und Ohres, namentlich aber an Difformitäten infolge Knochentuberkulose hingewiesen, welche unter Umständen zu Krüppelhaftigkeit führen können. Es wird auf diese Details bei den Erkrankungen der einzelnen Organe noch einmal zurückzukommen sein.

4. Erkrankungen der Atmungsorgane

Die Erkrankung des Respirationstraktes stellt, was ihre Häufigkeit betrifft, eine der stärksten Erkrankungsziffern im Kindesalter überhaupt dar, an denen auch das neutrale Kindesalter in hervorragender Weise teilnimmt. Die bereits zitierten armenärztlichen Behandlungstabellen verzeichnen im Jahre 1904 unter 28.541 entzündlichen Erkrankungen der Atmungsorgane 6609 im 1. Jahre, 7263 zwischen 2. und 5. Jahre und 4272 in dem nächsten Dezennium. Doch kann man diese Zahlen keineswegs als Ausdruck der tatsächlichen Erkrankungsziffer selbst unter der auf armenärztliche Behandlung angewiesenen Bevölkerungsklasse erachten, da ja der Armenarzt nur zu schweren Erkrankungen gerufen wird, leichtere aber entweder überhaupt nicht behandelt werden oder Gegenstand der ambulatorischen Behandlung in Kinderspitälern sind. Tatsächlich weiß jeder praktische Arzt, um wie viel mehr die Erkrankungen der Atmungsorgane wie Schnupfen, Rachenkatarrhe, Entzündungen der Rachenmandel, Kehlkopfkatarrhe, Bronchitiden, Lungenentzündungen etc. bei Kindern Gegenstand seiner Behandlung sind, als Affektionen anderer Organe.

Daß diese Fülle von Erkrankungen der Atmungsorgane nach vollendetem 1. Jahre keineswegs schweren Krankheiten entspricht, sieht man am besten aus der Mortalitätstabelle. Tab. 19. Im Säuglingsalter ist, wie wir dieser

Tabelle 19.

Mortalitätstabelle an Erkrankungen der Atmungsorgane bei Kindern im Jahre 1904.

1 Jahr	1 bis 5 Jahre	5 bis 10 Jahre	Gesamtsumme inkl. Erwachsener
1987	819	36	4809

Tabelle entnehmen, die Sterblichkeit an Erkrankung der Atmungsorgane eine enorm viel stärkere als im 2. bis 5., beziehungsweise 5. bis 10. Jahre; zweifellos würden sich die dem 2. bis 5. Jahre entsprechenden Ziffern noch bedeutend verringern, wenn man die Todesfälle aus dem 2. Lebensjahre abziehen und die aus dem 6. Jahre addieren würde, um so die Verhältnisse des neutralen Kindesalters zu erhalten. Man kann also, so häufig auch Erkrankungen der Atmungswege im neutralen Kindesalter sind, doch mit Rücksicht auf die Sterblichkeitsziffer die Behauptung aufstellen, daß diese Erkrankungen während der genannten Lebensepoche eine viel geringere Bedeutung haben als in der Säuglingsperiode, daß sie also nicht zu jenen Zu-

ständen gehören, welche wir als charakteristisch für das neutrale Kindesalter bezeichnen können.

Auch die Folgen der akuten Erkrankungen der Atmungswege sind meist nicht derartig, daß sie die spätere Gesundheit wesentlich gefährden. Wohl sind lang dauernde, oft rezidivierende Katarrhe der Atmungswege bei vielen Kindern recht häufig, aber man muß die Bedeutung dieser Zustände nicht allzusehr überschätzen und darf jedenfalls nicht, wie bereits oben erwähnt, einen jeden derartigen chronischen Katarrh ohne weiteres der Tuberkulose zurechnen.

Im Anschluß an die Erkrankungen der Atmungswege sei kurz einer Affektion gedacht, wegen welcher besonders häufig Kinder im Alter von 3 bis 6 Jahren dem Arzte vorgeführt werden, nämlich die Wucherung der Rachenmandel, die sogenannten adenoiden Vegetationen. Dieselben sind oft Ursache chronischer Rachenkatarrhe, Halsentzündungen, Ohrerkrankungen, Drüsenschwellungen, können auch eine eigentümliche geistige Stumpfheit und Denkträgheit veranlassen, die den Eindruck einer geistigen Abnormität des Kindes hervorrufen kann. Wahrscheinlich werden diese Wucherungen, die wohl schon im Säuglingsalter vorhanden sind, durch häufig wiederkehrende Nasen- und Rachenkatarrhe vergrößert und in ihren Symptomen kenntlicher, wenn beim Sprechen, beim Atmen, in der geistigen Entwicklung sich Abnormitäten des Kindes einstellen. Dies ist wohl der Grund, daß es namentlich Kinder der neutralen Altersperiode sind, welche die Statistik dieser Erkrankungen füllen, ebenso wie auch die oft recht erfolgreiche Operation gerade in dieser Altersstufe am häufigsten vorgenommen wird. Damit ist aber nicht gesagt, daß diese Erkrankung nicht auch im 1. und 2. Lebensjahre vorhanden ist und zu anfangs nicht immer leicht erkennbaren Symptomen führt.

5. Erkrankungen des Verdauungsapparates.

Bei keiner anderen Krankheitsgruppe ist der Unterschied zwischen dem Säuglingsalter und dem neutralen Kindesalter so auffallend wie bei den Krankheiten des Magens und Darmes. Während die Wiener Statistik des Jahres 1904 aus dem 1. Lebensjahre 3121 Todesfälle verzeichnet, sinkt die Zahl im 1. bis 5. Jahr auf 168, im 5. bis 10. Jahre auf 49 Todesfälle; bedenkt man, daß von den Fällen des 1. bis 5. Jahres gewiß eine große Anzahl noch dem 2. Lebensjahr zuzuschreiben sind, so kann man wohl mit Recht behaupten, daß das eigentliche neutrale Kindesalter nur mit einem sehr geringen Prozentsatz an diesen Krankheiten partizipiert.

Es brauchten uns also die Krankheiten des Verdauungsapparates hier überhaupt nicht zu beschäftigen, wenn nicht eine wichtige Frage damit zusammenhinge, die Art der Ernährung im 1. Lebensjahre. Die Tatsache, daß künstlich, oder wie man richtiger sagt, „unnatürlich" genährte Säuglinge eine kolossal viel größere Mortalität aufweisen als die mit Frauenmilch ernährten, ist eine allbekannte, die nur zum Teil auf die besseren sozialen Lebensbedingungen vieler an der Mutter- oder Ammenbrust ernährten Kinder zurückzuführen ist. Man darf sich aber darüber nicht täuschen, daß auch jene

Kinder, namentlich der armen Bevölkerung, welche die künstliche Ernährung nicht mit dem Tode bezahlten, in der Regel weniger gut entwickelt sind, als die Mutterbrustkinder und daß daher die künstliche Ernährung zusammengehalten mit ungünstigen äußeren Lebensbedingungen die Kinder viel widerstandsunfähiger ins neutrale Kindesalter treten läßt, als es bei der natürlichen Brusternährung der Fall ist. Man kann auf Grund der Erfahrungen behaupten, daß die Muttermilchernährung vielen Kindern armer Klassen ein äußerst wertvolles Widerstandskapital gegen ungenügende Ernährung, Krankheit usw. in den späteren Lebensjahren bietet, und daß daher auch für das neutrale Kindesalter die Art der Ernährung in der Säuglingsperiode von schwerwiegender Bedeutung ist.

6. Erkrankungen der Haut.

Hautaffektionen mit Ausschluß der mit Ausschlägen einhergehenden Infektionskrankheiten sind ebenfalls fast nur im Säuglingsalter und dann erst wieder in viel späteren Altersperioden das Leben bedrohende Erkrankungen. Unter 232 Todesfällen an Erkrankungen der Haut und des Zellengewebes (1904) betreffen 109 Säuglinge im 1. Jahre, 6 im 1. bis 5. Jahre und 2 im 5. bis 10. Jahre. Allerdings würde dieses Verhältnis bedeutend verschoben werden, wenn man die Untersuchung auch auf solche Hauterkrankungen, die gutartig verlaufen, und das ist ja die überwiegende Mehrzahl, ausdehnen wollte. Wenn uns auch diesbezüglich Statistiken nicht leicht zur Verfügung stehen, so ist es doch eine unzweifelhafte Erfahrungstatsache, daß Kinder im Alter von 2 bis 6 Jahren außerordentlich häufig an Hauterkrankungen leiden. In meiner langjährigen Praxis als Krippen- und Kinderbewahranstaltsarzt ist es mir aufgefallen, wie kolossal häufig gerade bei den 3- bis 6jährigen Insassen dieser Anstalten Hauterkrankungen vorkommen, die meist in Form des sogenannten impetiginösen Ekzems, als Hautflechten, als Verunreinigungen der Kopfhaut und Haare, sich darstellen. Diese Krankheiten besitzen oft einen recht langwierigen Verlauf und sind zum Teil dadurch von Wichtigkeit, daß sie auf andere Kinder übertragen werden können. Es soll nicht geleugnet werden, daß die in der armen Bevölkerung so ungeheuer häufige Verunreinigung des Kopfhaares durch Läuse bei diesen Hautaffektionen eine große Rolle spielt. Aber auch ohne diese muß man sagen, daß manche der erwähnten Hauterkrankungen im neutralen Kindesalter Folgen der Unreinlichkeit, der mangelnden Körper- und Hautpflege sind und daß sie gerade deswegen für das neutrale Kindesalter recht charakteristisch erscheinen, in welchem die Verunreinigungen der Kinder schwerer zu vermeiden sind als im späteren Alter und in welchem außerdem das Kind noch nicht so zu seiner eigenen Körperpflege herangezogen werden kann, wie in den Schuljahren.

7. Krankheiten der Bewegungsorgane.

In einem netten Jugendbilderbuch las ich letzthin ein Gedichtchen, in welchem geschildert wird, wie unter der aus der Schule stürmenden Jugend sich ein armes lahmes Kind befinde, das abseits von allen anderen Kindern

mühselig auf Krücken nach Hause schleicht. „Doch war mir, ich sah schreiten, zwei Engel ihr zur Seiten", schließt das gutgemeinte Gedichtchen. Das mag den Kindern, für die das Buch bestimmt ist, einen freundlichen Eindruck von der Macht des Guten zum Schutze der Menschheit hinterlassen, der objektiv beobachtende Menschenfreund findet allerdings diesen Schutzengel der Verkrüppelten im Leben nicht oder doch nur äußerst selten. Es gibt kaum etwas Traurigeres als ein krüppelhaftes Kind, das frühzeitig lernen mußte, abseits von dem Treiben der Jugend zu stehen und resigniert einzusehen, daß es an den Freuden der Kindheit nicht teilzunehmen berechtigt sei. Wer es verstünde, in der Seele eines solchen armen Kindes zu lesen, würde wohl eine ganz eigene psychische Beschaffenheit desselben erkennen, die in einer Mischung von Frühreife, Gedankenklarheit, aber auch von Verdrossenheit und Haß bestünde.

Die Ursache der Krüppelhaftigkeit bei Kindern liegt einerseits in Erkrankungen des Nervensystems, anderseits in solchen des Knochenapparates.

Frühzeitig auftretende, durch Gehirn- oder Rückenmarks-Krankheiten bedingte Lähmungen sind bei weitem in der größten Zahl der Fälle der Anlaß für spätere Verunstaltung des Körpers und mangelnder motorischer Funktion. Indem wir bezüglich der Details dieser Erkrankungen auf den Abschnitt über Nervenkrankheiten hinweisen, sei hier nur kurz erwähnt, daß frühzeitig entstehende Lähmungen, namentlich solche, welche durch Rückenmarkserkrankungen bedingt sind, nicht nur hochgradige Abmagerung und vollkommene Bewegungslosigkeit einzelner Gliedmaßen zur Folge haben, sondern nicht selten auch zu Verkürzungen derselben führen. Anderseits vereinigen sich bei Erkrankungen des Gehirnes nicht selten die Lähmungen mit Geistesschwäche, Sprechschwierigkeit, epileptischen Anfällen, so daß zu der Krüppelhaftigkeit des Kindes noch ein mehr oder minder hoher Grad von geistiger Störung hinzukommt. Wenn auch solche Fälle zum Teil eine Besserung erwarten lassen, so muß man doch die Mehrzahl derselben als dauernd geschädigt betrachten und oft genug bereits in frühen Altersstufen daran denken, die im Elternhause oft schwer durchführbare verantwortungsvolle Pflege dieser Kinder eigenen Anstalten für verkrüppelte Kinder zu überlassen.

Von Knochenerkrankungen führen namentlich die Tuberkuloseerkrankungen der Wirbelsäule, der Gelenke, der Extremitätenknochen zu dauernden Verunstaltungen, unter denen namentlich der Buckel nach ausgeheilter tuberkulöser Entzündung der Wirbelsäule bei Kindern im neutralen Kindesalter kein seltenes Vorkommen ist. Abgesehen von der Störung in der körperlichen Entwicklung bieten derartige Knochendifformitäten auch recht unangenehme Verunstaltungen, die namentlich dann, wenn sie das Gesicht, Hände etc. betreffen, den in das erwerbsfähige Alter kommenden Individuen ein schweres Hindernis bereiten.

Weniger gefährlich, aber doch immerhin für manche Kinder recht belangreich sind die Verkrümmungen, wie sie bei englischer Krankheit, Rachitis, nicht selten auftreten. Wir haben dieses Leiden bisher nicht erwähnt, weil seine Prädilektionszeit das Säuglingsalter darstellt und im neutralen Kindesalter nur noch schwere Formen uns entgegentreten. Namentlich die Ver-

krümmungen der Beine (X-Beine, O-Beine), des Brustkorbes, sind bei älteren Kindern anzutreffen und wohl auf die beginnende Gehtätigkeit derselben zurückzuführen. Es ist eine unzweifelhaft sichere Tatsache, daß diese rachitischen Verkrümmungen, insbesondere der Beine, sich mehr bei Kindern der armen Bevölkerung als jener der Wohlhabenden finden, beziehungsweise länger bestehen bleiben. Es dürfte dies wohl damit zusammenhängen, daß die für die Rachitis so eminent wichtigen Heilfaktoren der Luft, des Aufenthaltes im Freien, der hygienischen Wohnung, eben nur dem kleinen Teil der wohlhabenden Kinder zugänglich sind, und daß namentlich die Möglichkeit eines Sommeraufenthalt in gesunder Gegend den schwer rachitischen Kindern der Armen vollkommen verschlossen bleibt. Wohl sieht man auch unter den relativ schweren Fällen von rachitischen Verkrümmungen der Beine im Alter von 2 bis 4 Jahren noch bedeutende Besserungen auftreten und die chirurgische Erfahrung lehrt, daß man noch bis zum 6. Jahre eine Spontanstreckung gebogener Beine erwarten kann. Doch stellt die Rachitis bei Kindern, die im Beginn des neutralen Kindesalters stehen, nicht nur wegen der damit verbundenen Extremitätenverkrümmung, sondern auch wegen der die Atmung behindernden Mißstaltungen des Brustkorbes, manchmal eine recht bedeutsame Störung dar, welche namentlich Erkrankungen der Atmungsorgane schwerer verlaufen läßt, als dies bei Kindern mit normalem Brustkorb der Fall ist. Es wäre also, da es sich, wie gesagt, um die allerschwersten Fälle von Rachitis handelt, die in das neutrale Kindesalter noch übergehen, durchaus angezeigt, diesen Kindern die Heilungsmöglichkeit ihres Leidens zu erleichtern, indem man ihnen Seehospize, Landaufenthalte etc. zugänglich macht. Leider scheitert dies an zwei Umständen. Erstens sind die Seehospize, die nirgends noch in genügend reichlicher Anzahl bestehen, durch die skrofulösen Kinder so sehr in Anspruch genommen, daß für die immerhin leichter erkrankten rachitischen kein Platz geschaffen werden kann. Zweitens verlangen die Statuten der meisten Seehospize das vollendete 4. oder 5. Jahr zur Aufnahme, eine Zeit, bis zu welcher die Rachitis ihre schwersten Störungen schon gesetzt hat. Institute für rachitische Kinder in den frühesten Altersperioden existieren meines Wissens nur in Italien, wo dieselben sich zum Teil mit unseren Krippen decken. Immerhin sind auch die letzteren von einem gewissen Wert für die Heilung der Rachitis, da die Kinder wenigstens tagsüber sich in entsprechenden, geräumigen, luftigen Zimmern oder auch im Garten aufhalten können und ihnen in bezug auf Kost und Reinlichkeit, soweit die Mittel reichen, Gutes geboten wird.

8. Erkrankungen der Sinnesorgane.

Auge und Ohr, — nur diese beiden Sinnesorgane sollen uns hier beschäftigen, — sind im neutralen Kindesalter ein häufiger Sitz akuter Erkrankungen. Solange dieselben rasch in Heilung übergehen, wie dies etwa bei akuten Bindehautkatarrhen oder bei den akuten Mittelohrentzündungen der Fall ist, bieten diese Krankheiten für uns weniger Interesse; auch sind die akuten Entzündungen des Ohres im Säuglingsalter bedeutend häufiger als in späteren Altersperioden. Nehmen aber die Erkrankungen eine chronische

Form an, oder lassen sie nach der Heilung einen Defekt zurück, so können sie in der Weiterexistenz des Individuums von schwerwiegender Bedeutung werden.

Das Auge wird oft durch skrofulöse Erkrankungen geschädigt, die Wochen und Monate lang dauern, zu starker Lichtscheu führen und nicht selten Hornhautnarben zurücklassen. Ebenso kann die Syphilis Erkrankungen der Hornhaut oder des inneren Auges bewirken, die, auch wenn sie ausheilen, nicht selten eine dauernde Sehstörung bedingen. In manchen Gegenden macht sich die ägyptische Augenkrankheit (Trachom) als eine schwere Seuche bemerkbar, die namentlich in der armen Bevölkerung außerordentliche Verbreitung aufweist. Alle diese Störungen sind im neutralen Kindesalter recht häufig und insbesondere die oben erwähnten skrofulösen Augenerkrankungen besitzen, wie die Skrofulose überhaupt, ihre größte Häufigkeit in dieser Altersstufe. Die Zahl der Augenkranken des neutralen Kindesalters wird auch durch jene Kinder vermehrt, welche Störungen des Sehvermögens bereits angeboren (z. B. Schichtstar) oder frühzeitig erworben (Hornhautnarben nach Blennorrhöe des Auges) aufweisen; bekannt ist ja, daß in früherer Zeit der eitrige Augenkatarrh der Neugeborenen nicht selten zur Blindheit geführt hat, und daß man erst in den letzten Jahrzehnten es gelernt hat, gleich nach der Geburt eine Prophylaxe gegen diese schwere Krankheit einzuleiten. Hingegen machen sich die Störungen der Refraktion und Akkommodation des Auges (Kurzsichtigkeit, Weitsichtigkeit, Astigmatismus) meist erst in der Schulperiode bemerkbar. Einen Maßstab für die Häufigkeit der Augenstörungen im neutralen Kindesalter können vielleicht jene Zahlen geben, welche von Schulärzten bei solchen Kindern erhoben werden, die zu Beginn des Schuleintrittes, das ist also am Ende des neutralen Kindesalters untersucht werden. So fand Steiger in Zürich unter 20.000 Schulanfängern 3800 Anomalien des Auges, Mouten (Haag) unter 5226 Kinder 25% augenleidend. (Zeitschrift für Schulgesundheitspflege, Bd. XV.)

Man kann aus dieser Darstellung der Augenstörungen im neutralen Kindesalter wohl ersehen, daß dieselben jenen großen Einfluß auf das geistige und intellektuelle Fortkommen der Kinder noch nicht besitzen, wie in späteren Altersperioden. Hingegen sind die blinden Kinder wohl oft ärger daran, als jene im schulpflichtigen Alter, weil zumeist auch in Blindenanstalten erst das vollendete 6. Jahr die Möglichkeit des Eintrittes bietet und daher vor dieser Zeit, namentlich in ärmeren Familien, das Kind ohne jede geistige Anregung verbleiben muß.

Eine recht große Bedeutung besitzen bei Kindern im Alter von 2 bis 6 Jahren die Erkrankungen der Ohren. Gerade die Infektionskrankheiten und die Skrofulose, die, wie wir ja gesehen haben, im neutralen Kindesalter ihre größte Häufigkeit besitzen, haben die Neigung, Ohrenerkrankungen hervorzurufen, welche oft einen äußerst chronischen Verlauf nehmen und zu Schwerhörigkeit, zu Taubheit führen können. Lange dauernder Ohrenfluß, der sonderbarerweise in manchen Gegenden als etwas Normales angesehen wird, kann auch dauernde Schwächung des Kindes zur Folge haben. Aber abge-

sehen von der Bedeutung dieser Ohraffektionen als Krankheiten, haben diese Zustände auch einen recht bedeutsamen Einfluß auf die geistige Entwicklung des Kindes. Sehr oft bleiben nämlich nicht allzu schwere Formen von Schwerhörigkeit den Eltern verborgen, und auch die Kinder sind sich begreiflicherweise derselben nicht bewußt. Solche Kinder gelten oft als unwillig, unfolgsam, verstockt, geistesschwach, werden viel gescholten und geprügelt, ohne daß irgend jemand daran denken würde, daß eine verminderte Hörfähigkeit die Ursache des sonderbaren Verhaltens des Kindes ist. Auch in dieser Beziehung haben schulärztliche Untersuchungen bei Lernanfängern wertvolles Material geliefert. So fand Auersfeld unter 8000 Schulanfängern 5·44% schwerhörige, 0·32% einseitig taube (Zeitschrift für Schulgesundheitspflege, XVIII). Geradezu verheerend wirkt aber eine durch Ohrenerkrankung erworbene Taubheit, wenn sie Säuglinge oder Kinder in den ersten 3 bis 4 Lebensjahren befällt. Bei diesen leidet nicht nur das Hören, sondern auch das Sprechen, und selbst Kinder, welche über die ersten Anfangsgründe des Sprechenlernens bereits hinaus waren, verlieren durch eintretende Taubheit oft ihr Sprachvermögen. Rechtzeitig behandelt, könnten Kinder, die jenseits des Säuglingsalter Gehör und Sprache einbüßen, vielleicht noch zur Bewahrung ihres Sprachrestes erzogen werden, denn man findet nicht selten, daß auch bei scheinbar vollständig Tauben noch ein Hörrest vorhanden ist, der bei Übung sich bessern kann, bei Vernachlässigung allmählich schwindet. Gerade der Beginn des neutralen Kindesalters ist für derartige Ohrerkrankungen mit Gefahr der Taubstummheit die kritische Zeit und es wäre von eminenter Wichtigkeit, die Eltern der ungebildeteren Bevölkerungsschichten darüber aufzuklären, wie wichtig eine rechtzeitige Ohrenbehandlung ihrer Kinder wäre, anderseits aber auch dafür zu sorgen, daß geschulte, in diesen Fragen bewanderte Ohrenärzte der armen Bevölkerung in genügender Weise unentgeltlich zugänglich seien.

9. Nervenkrankheiten.

Den Zwecken dieses Werkes entsprechend wäre es wünschenswert, gerade über die Häufigkeit der Nervenkrankheiten im neutralen Kindesalter genauere Daten zu geben. Leider ist dies nicht möglich. Die Nervenkrankheiten im Kindesalter sind bisher ein Stiefkind der pädiatrischen Forschung gewesen und werden auch namentlich in ihren chronischen Formen von den Eltern oft wenig beachtet, so daß statistische Angaben über die Zahl von Nervenkranken in den öffentlichen Ambulatorien in keiner Weise einen Schluß auf deren wirkliches Verhalten zulassen. Auch gibt es eine Reihe nervöser Störungen, die man namentlich in den indolenteren Schichten der Bevölkerung hinnimmt, ohne sie weiter zu beachten, während sie wieder in wohlhabenderen Kreisen vielleicht über Gebühr gewürdigt und beachtet werden. Noch weniger verwertbar als die Häufigkeitsangaben nervenkranker Kinder in Spitälern sind die Mortalitätsziffern der Erkrankungen des Nervensystems, da naturgemäß, abgesehen von der bereits besprochenen tuberkulösen Hirnhautentzündung, der kleinste Teil dieser Zustände zum Tode führt und, wie wir bereits oben erwähnt, manche an Konvulsionen verstorbene Kinder

unter die Nervenerkrankungen eingereiht erscheinen, während es sich oft genug nur um ein terminales Symptom anderer Krankheiten handelte. Man muß sich also bezüglich der Nervenkrankheiten im neutralen Kindesalter mehr auf die Erfahrung des einzelnen verlassen, und diese führen den Schreiber dieses, der sich seit Jahren mit den Nervenkrankheiten des Kindesalters beschäftigt, dahin, in dieser Altersperiode das Vorkommen organischer Nervenkrankheiten als ein recht häufiges, hingegen jenes der sogenannten funktionellen Nervenkrankheiten als ein ziemlich seltenes zu bezeichnen.

Es scheint uns nicht überflüssig, hier kurz jene Krankheiten des Nervensystems zu skizzieren, die besonders häufig bei Kindern im Alter von 3 bis 6 Jahren angetroffen werden. Wir wollen zuerst die Gruppe organischer Nervenkrankheiten besprechen, in welche Krankheiten mit nachweisbaren Veränderungen des Gehirnes, Rückenmarkes und der peripheren Nerven gehören, dann einiger weniger Zustände Erwähnung tun, die wohl auch als organische aufzufassen sind, deren anatomisches Substrat man aber noch nicht kennt, und endlich die große Gruppe derjenigen Nervenstörungen behandeln, die auf funktioneller Basis beruhen, für welche also eine anatomische Veränderung des Nervensystems weder nachgewiesen ist, noch erwartet werden kann.

Selbstverständlich ragen in das neutrale Kindesalter eine große Anzahl angeborener oder sehr frühzeitig erworbener Nervenkrankheiten hinein, die eigentlich der Säuglingsperiode zugehören. Die Erfahrung zeigt aber, daß ein großer Teil dieser Zustände erst dann in seiner Gänze gewürdigt wird, wenn die geistigen und motorischen Funktionen des Kindes sich in ihrer normalen Entwicklung gehemmt erweisen. Die Folge davon ist, daß de facto bereits früher bestehende Nervenzustände dem Arzte vorwiegend bei Kindern im Alter von 2 bis 4 Jahren vorgeführt werden, so daß wir ihrer kurzen Erwähnung auch an dieser Stelle nicht entraten können.

a) Organische Nervenkrankheiten. Eine Reihe angeborener Störungen, beziehungsweise Mißbildungen des Zentralnervensystems führen nicht zum Tode, sondern zu hochgradigen sensoriellen, intellektuellen und motorischen Defekten. Hieher gehört der angeborene Wasserkopf, der Mikrokephalus (Zurückbleiben des Gehirnwachstums mit Kleinbleiben des Schädels), partielle Defekte des Gehirnes. Angeborene Idiotie kommt auch ohne sichtbare Hirnveränderung bei scheinbar normal aussehenden Kindern vor. Die Ursachen dieser angeborenen Störungen sind nur zum Teil bekannt; familiäre Veranlagung, beziehungsweise Degeneration, Alkoholismus, Syphilis eines Elternteiles, spielen hiebei wohl eine Rolle. Der Einfluß der Verwandtschaftsehen auf die Gesundheit der Nachkommen ist wohl in früherer Zeit bedeutend überschätzt worden. Verletzungen des Gehirnes (Blutungen) oder der peripheren Nerven (namentlich des Armes) während der Geburt führen ebenfalls manchmal zu Lähmungen. Die ersteren Schädigungen bewirken hie und da ein kompliziertes, mit steifen Lähmungen, Intelligenzdefekten, epileptischen Anfällen einhergehendes Krankheitsbild.

Ererbte Syphilis bedingt bereits frühzeitig Schädigungen des Zentralnervensystems, unter denen namentlich der in den ersten Monaten sich

entwickelnde Wasserkopf von Wichtigkeit ist. Auch ohne diesen finden sich Schwachsinn, Sehstörungen und Lähmungen bei hereditärsyphilitischen Kindern; insbesondere rasch auftretende halbseitige Lähmungen kommen bei Kindern im Alter von 2 bis 4 Jahren manchmal vor. Hingegen sind manche andere Folgen der ererbten Syphilis, so namentlich die infantile progressive Paralyse und Tabes erst Erkrankungen einer viel späteren Lebensepoche.

Eine recht große Bedeutung besitzen für das neutrale Kindesalter die akuten Entzündungen von Gehirn und Rückenmark, sei es, daß diese Erkrankungen während der genannten Altersperiode frisch auftreten, sei es, daß sie in ihren Folgen aus früher durchgemachten Anfällen vorliegen.

Die akute Hirnhautentzündung ist mit Ausnahme der bereits besprochenen tuberkulösen Form vorwiegend eine Krankheit des Säuglingsalters und kann dann, wenn sie nicht zum Tode führt, Störungen des Sehens, Hörens, der Beweglichkeit und des Intellektes zurücklassen.

Die akute Rückenmarksentzündung ist bei kleinen Kindern nicht selten, führt zu schlaffer Lähmung, Abmagerung der befallenen Gliedmaßen. Diese Krankheit (Poliomyelitis) ist vorwiegend ein Leiden des Säuglingsalters. Neurath hat letzthin das Material der unter meiner Leitung gestandenen Nervenabteilung des I. öffentlichen Kinderkrankeninstitutes zusammengestellt und konnte bei 240 Fällen von Rückenmarksentzündung folgendes bezüglich des Beginnes konstatieren: bis $^1/_2$ Jahr 81 Fälle, $^1/_2$ bis 1 Jahr 60 Fälle, 1 bis 2 Jahre 73 Fälle, 2 bis 3 Jahre 35 Fälle, 3 bis 4 Jahre 18 Fälle, 4 bis 5 Jahre 7 Fälle, 5 bis 6 Jahre 1 Fall, 7 Jahre 2 Fälle, 12 Jahre 1 Fall, 15 Jahre 1 Fall. (Jahrbuch für Kinderheilkunde 61.) Es ergibt sich daraus, daß die Rückenmarksentzündung, strenge genommen, eine Krankheit des Säuglingsalters ist. Da aber die Lähmungen zumeist persistieren und manchmal auch erst nach längerem Bestande von den Eltern erkannt werden, so stammt wohl das Gros der die öffentlichen Ambulatorien füllenden poliomyelitischen Kinder aus dem neutralen Kindesalter.

Weniger eingehend studiert ist die akute Hirnentzündung, die ebenso wie die Rückenmarksentzündung in der Regel nur einen Teil des Gehirnes befällt und oft in Heilung mit nachfolgender Lähmung übergeht. Meist ist diese Lähmung eine halbseitige wie bei einem Schlaganfall, geht manchmal mit Sprachstörungen, mit epileptischen Anfällen und Intelligenzdefekten einher. Diese Zustände von zerebraler Kinderlähmung, welche auch durch andere ausgeheilte Hirnerkrankungen bedingt sein können, bleiben gleichfalls das ganze Leben bestehen, zeigen aber oft eine ziemliche Besserungstendenz.

Diese akuten Krankheiten des Zentralnervensystems treten zumeist völlig spontan (als selbständige Infektionskrankheiten) auf, in einer Minderzahl der Fälle sind sie Folgen schwerer Infektionskrankheiten (Scharlach, Diphtherie, Keuchhusten etc.) und beweisen somit von neuem die großen Gefahren der Infektionskrankheiten im frühen Kindesalter.

Fast immer sekundär, d. h. durch andere Grundleiden bedingt, dürften die akuten Entzündungen des peripheren Nervensystems sein. Dieselben äußern sich im allgemeinen in manchmal schmerzhaften Lähmungen,

die wochen- und monatelang bestehen, aber zumeist in Heilung übergehen. Von Infektionskrankheiten führen insbesondere die Diphtherie, von anderen Ursachen die chronischen Vergiftungen mit Alkohol und Blei zu dieser Erkrankung. Diese Krankheiten sind nicht gerade häufig, aber sie werden bei Kindern im Alter von 3 bis 6 Jahren eher angetroffen, als in früheren Altersstufen. Sie verdienen volle Berücksichtigung des Sozialhygienikers, weil auch die wenigen Fälle von Alkohol- oder Bleientzündung der Kinder durch entsprechende Aufklärung oder durch gewerbehygienische Vorschriften, so z. B. Verbot der Heimarbeit mit bleibeschwerter Seide zum Fransenknüpfen, vermieden werden könnten.

Von weiteren organischen Hirnerkrankungen verdienen Hirntuberkel (außer der tuberkulösen Hirnhautentzündung) gerade in unserer Altersperiode volle Beachtung. Unter 62 sichergestellten Fällen dieser Krankheit, die ich mir zu anderen Zwecken zusammengesucht, starben 27 im 2. bis inklusive 5. Lebensjahre; die später Verstorbenen hatten einen großen Teil ihrer Leiden in dieser Altersperiode durchgemacht. Diese Erkrankung führt zumeist nach längerem Siechtum zum Tode. Dies beweist neuerdings die Bedeutung der Tuberkulose des neutralen Kindesalters.

Indem wir einige minderwichtige Formen organischer Nervenkrankheiten außer acht lassen, wollen wir schließlich noch der sonderbaren endogenen, familiären Erkrankungen gedenken. Dieselben äußern sich darin, daß Kinder, die anfangs einen ganz normalen Eindruck machen, allmählich Störungen der Bewegung, Sprache, der Sinneswerkzeuge, der Intelligenz etc. aufweisen, die langsam zunehmen und zu höchst mannigfachen Krankheitsbildern führen, je nachdem, ob Lähmungen, Muskelabmagerung, allgemeine Zitterbewegungen etc. überwiegen. Wir nehmen jetzt an, daß es sich in solchen Fällen um eine geringe Widerstandskraft einzelner Teile des Nervensystems handelt, welche, nachdem sie eine Zeitlang normal funktioniert haben, dann ihren Dienst versagen. Charakteristisch für diese Zustände ist ihr gehäuftes Vorkommen in einer Familie, selbst durch mehrere Generationen hindurch. Im neutralen Kindesalter zeigen sich allerdings nur manchmal die ersten Symptome dieser Zustände, während ihre wichtigste Zeit die spätere Kindheit, beziehungsweise die Pubertätsperiode darstellt.

b) Neben den erwähnten organischen Krankheiten des Nervensystems gibt es einige Zustände, bei denen die anatomische Grundlage noch nicht genau bekannt ist, aber doch wohl eine solche vorausgesetzt werden kann.

Hieher gehört die Epilepsie, die nicht nur als Begleitsymptom der „zerebralen Kinderlähmung", sondern auch als selbständiges Leiden auftritt und deren Beginn sich nicht immer durch Krämpfe, sondern auch durch Anfälle von Bewußtlosigkeit, Starrsehen, automatischen Bewegungen kennzeichnet. Daß ihr Beginn mit Vorliebe ins neutrale Kindesalter verlegt wird, hat wohl in dem rein äußerlichen Momente seine Ursache, daß man sich erst dann entschließt, Krämpfe der Kinder nicht als „Fraisen", sondern als Epilepsie zu bezeichnen, wenn sie ins 3. bis 4. Lebensjahr hineinreichen. Tatsächlich besteht in solchen Fällen die Epilepsie meist länger und man ist

daher nicht berechtigt, gerade das neutrale Kindesalter als eine Prädilektionszeit derselben anzusehen.

Noch mehr gilt dasselbe für den Veitstanz, eine mehrere Wochen dauernde, durch unwillkürliche Bewegungen gekennzeichnete, meist mit Verstimmung einhergehende, mit Rheumatismus, Halsentzündugen, Herzerkrankungen innig zusammenhängende Krankheit. Der Veitstanz ist eine typische Erkrankung des Schulalters; unter 150 Fällen, die ich seinerzeit zusammengestellt, waren nur 8 Kinder unter 6 Jahren. Wir brauchen daher an dieser Stelle nicht weiters auf dieselbe einzugehen.

c) Funktionelle Nervenkrankheiten. Unter diesem Namen fassen wir die Fülle jener Störungen des Nervensystems zusammen, die nicht durch eine organische Veränderung, sondern psychisch bedingt sind. Es ist naheliegend, daß es einer gewissen psychischen Ausbildung bedarf, damit Gleichgewichtsstörungen derselben sich geltend machen können und daß daher ein großer Teil der hieher gehörigen Zustände erst gegen Ende des neutralen Kindesalters oder erst in der schulpflichtigen Periode zum Ausdruck kommt. So berichtet Bruns in seiner glänzenden Bearbeitung der Kinderhysterie, daß diese Krankheit am häufigsten zwischen dem 7. und 14. Jahre vorkomme. Doch gibt es auch Hysteriefälle aus früherem Lebensalter und namentlich die durch Selbstbeobachtung, rege Intelligenz, Neigung zur Hypochondrie gekennzeichnete psychische Disposition solcher zur Hysterie geneigten Kinder findet man überaus häufig bei jüngeren Individuen.

Wenn auch nicht in Abrede gestellt werden soll, daß zum Entstehen der Hysterie und anderer funktionellen Störungen eine angeborene Veranlagung vorausgesetzt werden muß, so sind doch vielfach falsche Erziehungsmethoden, wie übertriebene Ängstlichkeit oder auch übergroße Barschheit der Eltern, peinliche Erlebnisse, schlechte Umgebung, wichtige auslösende Momente für die Kinderhysterie. Es sei gerade an dieser Stelle auf die Bemerkungen verwiesen, die oben über den Einfluß der „Miterzieher" auf die Charakterbildung des Kindes ausgesprochen wurden.

Dasselbe, was über die Beeinflussung der hysterischen Disposition gesagt wurde, gilt in erhöhtem Maße bei jenen „nervösen" Kindern, die, ohne eigentlich krank zu sein, doch ihrer Umgebung viel zu schaffen geben. Es sind dies Kinder, die schlecht essen und schlecht verdauen, häufig brechen, unruhig schlafen, die oft von einer übertriebenen Pedanterie, von einer Angst vor harmlosen Erscheinungen, von gesteigerter Scheu vor fremden Personen, oder aber auch von einer Sucht, sich anderen gegenüber interessant zu machen, befallen sind, die manchmal an Gesichterschneiden, Augenblinzeln leiden (man nennt diesen mit Veitstanz nicht zu identifizierenden Zustand Tic), die meist rasch begreifen und lernen, aber nicht bei einer Beschäftigung zu halten sind. Solche Kinder, denen man in wohlhabenden Familien sehr häufig begegnet, brauchen eine ruhige energische Erziehung, die sie allerdings bei den meist selbst nervösen oder zu jeder Nachgiebigkeit bereiten Eltern oft ganz vermissen. Wie wichtig gerade im neutralen Kindesalter, in dem diese nervösen Störungen sich entwickeln, ein zweckentsprechendes Vorgehen von Eltern, Erziehern und Ärzten wäre — ja selbst die zeitweilige

Trennung vom Elternhause käme in Betracht — ist ohne weiteres einleuchtend, weil sich festgewurzelte Eigenschaften im späteren Alter viel schwerer beseitigen lassen.

Eine recht häufige Erscheinung bei Kindern in frühen Altersperioden ist das Bettnässen. Wenn wir auch die letzte Ursache dieses Leidens nicht kennen, so ist dasselbe doch zweifellos als Krankheit anzusehen, gegen welche Strafen und Stockschläge — ein leider vielbeliebtes „Hausmittel" — nichts nützen. Beherzigenswert erscheint mir der Vorschlag, auch normale Kinder im vorschulpflichtigen Alter an eine in regelmäßigen Pausen stattfindende Blasenentleerung zu gewöhnen, damit sie den mit Schulbeginn auferlegten Zwang einer längeren Zurückhaltung nicht allzu störend empfinden. Freilich müßten auch die Lehrer unterwiesen werden, dem Kinde bezüglich der Befriedigung seiner Notdurft keine allzu strengen Vorschriften und Strafandrohungen zu machen, die allein schon genügen, durch die stete Angst vor einer unbeabsichtigten Überschreitung die Kinder in Unruhe zu versetzen.

Ein kleiner Schritt führt von den „nervösen" Störungen zu solchen auf geistigem Gebiete — glücklicherweise ein Schritt, den der Kinderarzt selten zu gehen in die Lage kommt. Tatsächlich sind ja Geisteskrankheiten bei Kindern überhaupt selten und im neutralen Kindesalter — wenn man die Formen von Blöd- und Schwachsinn ausschließt — geradezu eine Rarität. Hingegen zeigen sich in diesem Alter manche Alterationen, die nicht gerade als Geistesstörungen, aber doch als abnorme intellektuelle und ethische Äußerung aufzuffassen sind. Hieher gehört die als „Moral insanity" bezeichnete Lust an Grausamkeiten, an Roheiten, die Verleugnung der normalen Liebesgefühle zu Eltern und Geschwistern, der Mangel eines jeden Gehorsams und Pflichtgefühls. Gegenüber dieser meist mit defekter Intelligenz einhergehenden bedeutsamen Störung ist frühzeitige pädagogisch-psychiche Erziehung in einem Institute für abnorme Kinder angezeigt. Allerdings sind bei uns solche Anstalten recht spärlich und nur für wohlhabende Patienten berechnet; arme Kinder mit Moral insanity kommen auf dem Wege der „Besserungsanstalten"schließlich entweder ins Irrenhaus — oder häufiger ins Kriminal.

Harmloser sind andere psychische Alterationen, so z. B. Fabuliersucht, wobei das Kind die unglaublichsten erdichteten Dinge als wahr erzählt (wichtig bei Zeugenaussagen von Kindern), die Skrupelsucht, bei welcher das Kind von fortwährenden Zweifeln geplagt wird, ob es alles auch korrekt genug tue, die ängstliche hypochonderische Selbstbeobachtung, die Sucht, unmotiviert dem Elternhause zu entlaufen. Von diesen Zuständen sind namentlich die Fabelsucht und die Hypochondrie bei Kindern im neutralen Alter nicht selten, letztere insbesondere bei Knaben. In den meisten Fällen verlieren sich allmählich diese Störungen, doch bleibt nicht selten — am wenigsten bei Fabuliersucht — ein Sonderlingswesen oder auch ein gestörtes psychisches Gleichgewicht zurück.

Fassen wir die mannigfaltigen Details über die Nervenkrankheiten im neutralen Kindesalter zusammen, so kommen wir zu folgendem Resultate:

1. Die organischen Nervenkrankheiten überwiegen in dieser Periode bedeutend die funktionellen.

2. Infektionskrankheiten und Tuberkulose besitzen auch auf das Nervensystem einen bedeutsamen schädigenden Einfluß.

3. Die meisten organischen Nervenkrankheiten äußern sich in Lähmungen, Störung der Sinnesfunktionen, Intelligenzschwäche. Diese Symptome treten entweder vereinzelt oder kombiniert auf.

4. Die akuten Nervenkrankheiten treten gegenüber den chronisch verlaufenden zurück.

5. Viele dieser organischen Störungen sind als Heilungen akuter Erkrankungen mit zurückbleibenden Defekten anzusehen, wobei wohl oft eine Besserung der bestehenden Symptome, selten aber völliges Schwinden derselben erzielt werden kann.

6. Für die funktionellen Nervenerkrankungen sind Vererbung, Erziehung, Milieu, peinliche Erlebnisse von großer Bedeutung.

7. Direkte Geisteskrankheiten kommen im neutralen Kindesalter höchst selten vor.

8. Die öffentliche Fürsorge für gelähmte, schwachsinnige, epileptische, psychisch abnorme Kinder bedarf noch einer weiten Ausgestaltung.

III. Abschnitt.

Zusammenfassung und Ausblicke.

Dieses Schlußkapitel soll keine bloß resumierende Zusammenfassung der in den beiden vorangegangenen Abschnitten gebrachten Angaben, sondern, auf denselben fußend, auch eine Kritik mancher bestehender Verhältnisse und Hinweise auf mögliche Verbesserungen enthalten.

Vor allem muß eines mit allem Nachdruck ausgesprochen werden: Das neutrale Kindesalter ist jene Epoche des kindlichen Lebens, welche bisher auf allen Gebieten der öffentlichen Fürsorge die größte Vernachlässigung erfahren hat. Das Säuglingsalter ist, wenn auch erst in den letzten Jahrzehnten, Gegenstand eifriger Studien geworden. Man besitzt Statistiken über den Einfluß der Ernährung, der Wohnung, der Jahreszeit, der Wohlhabenheit auf Krankheiten und Todesfälle, man errichtet Milchversorgungsanstalten für Säuglinge, man geht daran, Prämien für stillende Mütter auszusetzen, man betreibt eine große Propaganda für das Selbststillen der Mutter, man ist vielfach bemüht, musterhafte Säuglingsstationen in Kinderspitälern zu errichten, und wenn auch auf diesen äußerst wichtigen Gebieten der Säuglingsfürsorge lange noch nicht genug geschehen ist, so hat doch die Allgemeinheit den Wert dieser Institutionen begreifen gelernt und fördert die Bestrebungen der Hygieniker und Ärzte. Das Schulalter hinwiederum ist — wenn auch noch nicht genügend in Österreich — durch die Einführung der Schulärzte, durch die staatliche Anerkennung schulhygienischer Einrichtung unter den Schutz der Öffentlichkeit gestellt und ermöglicht die Nutznießung einer großen Reihe privater und öffentlicher Wohltätigkeitsanstalten.

Nichts von alledem findet man in dem dazwischen liegenden neutralen Kindesalter. Obwohl wir ja gesehen haben, wie gewaltig gerade in dieser Lebensperiode die körperliche und geistige Entwicklung fortschreitet, wie wichtig genügende Ernährung, Landaufenthalt, Bewegung im Freien für Kinder in dieser Altersstufe sind, so vermissen wir doch allenthalben großzügige Institutionen zugunsten dieser Kinder. Die Kinder bleiben in der Familie versteckt und erst der Schuleintritt bringt es ans Licht, was aus ihnen in der Verborgenheit geworden ist.

Wir müssen hier selbstverständlich den Unterschied zwischen armen und reichen Kindern noch schärfer fixieren, als dies bereits mehrfach geschehen ist. Das ist aber nicht so einfach, als es scheinen mag, denn unsere Morbiditäts- und Mortalitätsstatistiken versagen uns hiebei größtenteils ihre Unterstützung. So ist es keineswegs leicht, zahlenmäßige Beweise dafür zu erhalten, welchen Einfluß Wohlhabenheit, Wohnungsdichtigkeit, Kinderanzahl, Schulbesuch der Geschwister, Kindergartenbesuch der Erkrankten, Jahreszeit etc. auf die Erkrankung oder den Tod an Infektionskrankheiten, Tuberkulose, Krankheiten der Atmungsorgane etc. gerade im neutralen Kindesalter ausüben. Wohl erkennen wir es als unzweifelhaft erwiesene Tatsache an, daß arme Kinder überhaupt zahlreicher erkranken und sterben als reiche, aber es ergäben sich vielleicht neue Gesichtspunkte für unser prophylaktisches Handeln, wenn wir die Bedeutung des einen oder anderen der oben erwähnten Faktoren ins rechte Licht setzen könnten.

Doch muß im allgemeinen zugegeben werden, daß der öffentlichen Kinderfürsorge in bezug auf die körperliche Entwicklung wohlhabender Kinder geringe Aufgaben erwachsen und daß bei diesen das Augenmerk mehr auf die Erziehung gelenkt werden muß. Wir haben oben bereits eingehend erwähnt, daß eine pädagogische Vorbildung der Mütter durch Vorlesungen und gute Bücher, daß zweckmäßige Kindergärtnerinnenschulen, daß entsprechende Bezahlung und bessere Stellung der Kindererzieherin innerhalb der Familie recht wünschenswert erscheinen, und wir halten es für ein dankenswertes Schlagwort moderner Frauenbestrebungen, daß Mütter sich der Erziehung ihrer Kinder mehr widmen mögen und daß geeignete Mädchen in größerer Anzahl zum Beruf einer häuslichen Kindererzieherin herangezogen werden sollten, als dies derzeit geschieht.

Wenden wir uns aber von jenen Kindern, welchen wenigstens zu ihrer physischen Entfaltung alles Notwendige geboten werden kann, zu der übergroßen Mehrheit heranwachsender Geschöpfe, bei denen dies gar nicht oder nur in beschränktem Maße möglich erscheint.

In welcher Weise wird der öffentliche Kinderschutz den Anforderungen armer Kinder an genügende Ernährung, an entsprechende Wohnung, an Aufenthalt im Freien, an Möglichkeit eines Landbesuches, an Überwachung und Erziehung, an Prophylaxe und Behandlung von Krankheiten gerecht?

Es müssen hier in erster Linie die Kinderbewahranstalten und Krippen anerkennend hervorgehoben werden.

Indem dieselben zum Teile Säuglinge und vorschulpflichtige Kinder, zum Teile nur letztere gegen ein kleines Entgelt tagsüber verpflegen und

beaufsichtigen, schaffen sie tatsächlich außerordentlich Gutes, da sie ja nicht nur den Kindern nützen, sondern auch den Müttern die Möglichkeit eines Erwerbes außer Haus erleichtern. Doch ist die Tätigkeit dieser Anstalten bei weitem noch keine genügende. So waren die 7 Krippen des rührigen und gut geleiteten Wiener Zentral-Krippenvereines im Jahre 1905 im ganzen von nur 1480 größeren Kindern (jedes Kind nur einmal berechnet) besucht, wobei durchschnittlich pro Tag 264 Kinder kamen. Die Zahl der in Kinderbewahranstalten versorgten Kinder dürfte wohl größer sein (die israelitische Kinderbewahranstalt im II. Bezirk hat allein einen Durchschnittsbesuch von zirka 150 Kindern täglich), aber jedenfalls sind diese Zahlen verschwindend gegenüber dem tatsächlich bestehenden Bedürfnisse. Die Ursache hiefür dürfte wohl daran liegen, daß einem Teil der Bevölkerung auch die kleine Bezahlung, welche die meisten Anstalten fordern, als dauernde Belastung zu groß erscheint, daß vielfach der Weg zu dieser Anstalt von der Wohnung der Eltern zu weit ist und daß auch wohl recht viele Mütter von der Existenz solcher Pflegestätten nichts wissen oder Vorurteile gegen dieselben hegen. Abgeholfen könnte diesem Übelstande nur durch entsprechende Belehrung armer Mütter von seiten zahlreicher, leicht zugänglicher Armenpfleger, durch Errichtung einer großen Anzahl kleiner Kinderbewahranstalten in den Armenquartieren (von der Gasse zugängliche, parterre gelegene Räume), durch weitgehende Nachlässe der Tagesverpflegskosten werden. Für diese Anstalten wäre aber eine regelmäßige ärztliche Überwachung der Kinder dringend notwendig, da dieselben sonst leicht zur Verschleppung ansteckender Krankheiten beitragen würden.

Die Ausgestaltung des Kinderbewahr- und Krippenwesens wäre demnach eine dringende Forderung zugunsten armer Kinder im neutralen Alter.

Aber auch im Interesse jener Kinder, welche aus irgendwelchen Gründen diese Anstalten nicht besuchen, wäre die Möglichkeit zu erwägen, ihnen wenigstens einmal täglich nahrhafte warme Kost zu verabfolgen. Bekanntlich wurden, als vor einigen Jahren die Öffentlichkeit Kenntnis von dem Hungerelend der Wiener Schulkinder erhielt, Ausspeisevereine für solche Kinder errichtet, die allerdings noch weit davon entfernt sind, Genügendes zu leisten, aber doch wenigstens dem Prinzipe der Verköstigung hungernder Schulkinder Rechnung tragen. Für die vorschulpflichtigen Kinder existiert nichts Derartiges und von den erwähnten Schulküchen sind dieselben meistens ausgeschlossen. Das müßte nicht sein und die Erfahrungen des Brigittenauer Vereines zur Speisung hungernder Schulkinder, welcher auch kleinere Geschwister auf die Speisemarken der Schulkinder zuläßt, beweisen, daß eine solche Erweiterung der Ausspeisung armer Kinder durchführbar ist und dankbar begrüßt wird. Freilich müßten dann den entsprechenden Vereinen noch ganz andere Mittel zur Verfügung stehen, als dies derzeit der Fall ist.

Manches Gute könnte man Kindern im neutralen Kindesalter auch schaffen, wenn man ihnen, beziehungsweise ihren Eltern, gute Milch zu sehr billigen Preisen oder gratis liefern würde. Bei der Ernährung

eines Kindes im Alter von 3 bis 5 Jahren kann reichlicher Milchgenuß noch immerhin manch anderes Nahrungsmittel ersetzen.

Die Notwendigkeit halbwegs erträglicher Wohnräume ist für Kinder im neutralen Alter in demselben Maße vorhanden wie für Säuglinge. Es wäre äußerst wünschenswert, wenn man dieser sozial bedeutsamen Förderung durch statistische Belege über die Beziehung von Morbidität und Mortalität zu den Wohnverhältnissen eine augenfällige Grundlage bieten könnte. Daß unsere Statistiken hier wenig Ausbeute ergeben, haben wir bereits oben erwähnt.

Ebenso ist das Anlegen einer möglichst großen Anzahl von Kinderspielplätzen von großer Wichtigkeit für das Gedeihen kleiner Kinder; es könnte dadurch die „Straße als Kinderspielplatz" die traurige Bedeutung verlieren, welche sie derzeit in der Unfallschronik der Großstadt besitzt. Naturgemäß müßten hiebei die Armenviertel in erster Linie bedacht sein, denn die an der Peripherie der Stadt vielfach zu Kinderspielplätzen benutzten freistehenden Bauplätze sind meist zugleich Abladestätten von Staub und Schmutz und daher keineswegs für Kinder geeignet. Allerdings müßten bei Anlagen solcher Kinderspielplätze auch gewisse hygienische Vorschriften durchgeführt werden, welche sich insbesondere auf möglichste Staubfreiheit, auf den Schutz gegen die Sommerhitze, auf leicht zugängliche Klosetts etc. beziehen sollten. Das Ideal für das kleine Kind wäre freilich das Gärtchen beim Haus, ein Wunsch, der aber auch für die wohlhabenden Kreise der Großstadtbevölkerung nur in beschränktem Maße durchführbar erscheint.

Um armen Schulkindern die Möglichkeit zu bieten, wenigstens einen Teil des Sommers im Freien zuzubringen, sind Ferienkolonien, Tagesheimstätten, Waldschulen etc. errichtet worden, die allerdings auch innerhalb der ihnen gezogenen Grenzen noch immer nicht imstande sind, Genügendes zu leisten. Diese Vereine müssen daher derzeit aus finanziellen Gründen die Zumutung mit Entschiedenheit abweisen, bereits vorschulpflichtige Kinder aufzunehmen. Und doch müßte dies im Interesse dieser Kinder mit Nachdruck gefordert werden, um so mehr, als ein 4-, 5- bis 6jähriges Proletarierkind meist Selbständigkeit genug besitzt, um allein oder in Begleitung älterer Geschwister in solchen Kolonien aufgenommen zu werden. Leider ist dies nahezu nirgends durchgeführt und auch die Unterbringung vorschulpflichtiger Kinder bei Verwandten auf dem Lande während der Sommermonate scheitert zumeist daran, daß diese die Plage mit den kleinen Kindern scheuen. Man muß also die betrübliche Tatsache unumwunden eingestehen, daß für arme Kinder der neutralen Altersperiode die so dringende Erholung und Kräftigung auf dem Lande nahezu vollständig ausgeschlossen erscheint.

Dasselbe gilt für Rekonvaleszentenhäuser und Seehospize. Wohl ist bei manchen dieser Anstalten die statutarische Altersgrenze zur Aufnahme niedriger gesetzt, als bei den Ferienheimen, aber de facto sind diese viel zu spärlichen Anstalten so sehr in Anspruch genommen, daß man unter den größeren Kindern, die wegen der einfacheren Pflege vorgezogen werden, vollauf genügendes Material findet und die kleinen lieber auf später vertröstet. Daß dadurch die Kinder des neutralen Alters, unter denen die schweren Formen der Rachitis, namentlich aber die Tuberkulose, beziehungsweise

Skrofulose so zahlreiche Opfer fordern, besonders hart betroffen sind, bedarf keiner weiteren Ausführung. Möglicherweise ist die besonders große Zahl der Todesfälle an Skrofulosetuberkulose in diesem Alter auf den völligen Mangel der therapeutisch so wichtigen klimatischen Heilfaktoren zurückzuführen.

Doch muß es dankend anerkannt werden, daß die moderne Bewegung zur Bekämpfung der Tuberkulose auch die Kinder in ihren Bereich zieht und deren Trennung aus tuberkulös verseuchten Wohnungen durchzuführen bestrebt ist. Möge der so segensreich wirkende „Viribus unitis"-Verein allenthalben die wohlverdiente Unterstützung finden und möge es ihm gelingen, eine immer größer werdende Zahl kleiner Kinder vor dem Befallenwerden durch die Tuberkulose zu bewahren! Das ist noch verdienstvoller, als die Versorgung bereits schwer erkrankter tuberkulöser Kinder.

Gegen die Verbreitung der Infektionskrankheiten, die ja ebenfalls im neutralen Alter so zahlreiche Opfer fordern, sind unsere derzeitigen Vorschriften völlig ungenügend. Die Anzeigepflicht, wie sie heute vorgeschrieben ist und gehandhabt wird, sowie die Desinfektionsvorschriften, haben einen recht zweifelhaften Wert und dürften kaum viel zur Einschränkung der Infektionskrankheiten beitragen. Unsere Anzeigevorschriften, — ich spreche hier nur von Österreich, — gehen von dem Grundsatze aus, daß jede Infektionskrankheit durch gesunde Personen übertragen wird, — eine für Masern, Schafblattern, Mumps, Röteln sehr unwahrscheinliche und praktisch völlig belanglose Tatsache, — aber sie vernachlässigen durchaus die Möglichkeit, daß ein scheinbar gesundes Kind bereits von einem anderen Kinde infiziert sein kann und am Schlusse dieser Latenzperiode, des „Inkubationsstadiums", andere Kinder anstecken kann, bevor bei ihm selbst noch die Krankheit zum Ausbruche gekommen ist. Durch diese antiquierten Vorschriften wird in unseren Schulen die Verbreitung der genannten Infektionskrankheiten nicht nur nicht verhindert, sondern eher noch begünstigt. Stellen wir uns z. B. vor, ein Schulkind erkranke an Schafblattern. Es wird die Anzeige gemacht, das Kind und seine Geschwister dürfen die Schule nicht besuchen. Nach 6 bis 8 Tagen ist die harmlose Krankheit vorüber, der Arzt macht, dem Drängen der Familie folgend, die Abmeldung, der Genesene und seine Geschwister werden wieder zur Schule zugelassen. Kurz vor Beginn seiner Erkrankung hat aber das Schafblatternkind nicht nur einen Teil seiner Schulgenossen, sondern auch seine Geschwister angesteckt. Die Krankheit braucht aber etwa 14 Tage, bis sie herauskommt, so daß die Geschwister des Erkrankten bereits wieder die Schule besuchen, wenn bei ihnen das ansteckende Anfangsstadium der Erkrankung auftritt und sie stecken damit wieder die Genossen ihrer Schulklasse an. Ganz dasselbe gilt für Masern, Mumps, Röteln, nur sind die Termine der Inkubationsdauer verschieden. Man könnte allerdings fordern, daß auch die Geschwister des Erkrankten vor Ablauf ihrer Inkubationsfrist die Schule nicht besuchen dürfen; das würde aber bei mehreren derartigen Fällen innerhalb einer Familie eine solch große Menge von Schulversäumnissen zur Folge haben und gerade in ärmeren Familien solche Scherereien machen, daß die Folge nur wäre, daß mitleidige Ärzte diese

Krankheiten überhaupt nicht anzeigen würden. Auch wäre der Bezirksarzt, der eine große Zahl solcher Fälle zu erledigen hat, außerstande, die Einhaltung der entsprechenden Inkubationsfristen zu kontrollieren.

Eine Besserung dieser Verhältnisse kann nur durch die Einführung der Schulärzte und durch Abänderung der Anzeigevorschriften erfolgen. Wenn der Schularzt kontrollieren kann, wann in einer Klasse ein ihm als infektionskrank gemeldetes Kind ausgeblieben ist, könnte derselbe einerseits den Geschwistern desselben den Schulbesuch gegen Ende ihrer Inkubationszeit verbieten und müßte er anderseits die Schulklasse des Erkrankten zur selben Zeit für einige Tage sperren. Dann würden jene Kinder, welche sich von den Ersterkrankten angesteckt haben, während dieser Tage der Schulsperre erkranken und nicht wieder neue Erkrankungen in der Schule bedingen. Man sieht also, daß die schulärztliche Institution tatsächlich, wenn sie richtig gehandhabt wird, eine Einschränkung in der Verbreitung mancher Infektionskrankheiten zur Folge hätte, von der selbstverständlich auch die Kinder des neutralen Kindesalters Nutzen ziehen würden.

Auf Diphtherie und Scharlach haben diese Bemerkungen keinen Bezug, da für diese Krankheiten, solange wir ihre Inkubationszeit und Übertragungsweise nicht genau kennen, strenge Anzeige- und Isolierungsvorschriften notwendig erscheinen.

Ebenso könnten sich auch die Wohnungsdesinfektionen nur auf letztere Krankheiten, — wir sprechen hier nur von den häufigsten „Kinderkrankheiten", — beschränken, da der Ansteckungsstoff der Masern, Schafblattern, Mumps, Röteln nicht an der Wohnung der Erkrankten haftet. Für diese beiden genannten schweren Krankheiten müßte dann die Desinfektion allerdings mit größter Exaktheit durchgeführt werden, was auch keinen so großen Schwierigkeiten begegnen würde, als dies jetzt manchmal von seiten der Eltern der Fall ist, die durch unangenehme Desinfektionsprozeduren bei den ihnen selbst harmlos erscheinenden leichten Infektionskrankheiten abgeschreckt sind.

Schließlich seien noch einige Bemerkungen über die Pflege des erkrankten Kindes angefügt. Man sollte glauben, daß ein moderner Staat, wenn schon die Beaufsichtigung der normalen Entwicklung armer Kinder, sowie die Verhütung von Krankheiten seine Kräfte übersteigt, so doch dem kranken Kinde hilfreich zur Seite stehe. Bei uns ist dies leider nur in beschränktem Maße der Fall. Ich will hier nicht auf den Kinderspitalmangel in Wien und anderen Städten hinweisen, dem abzuhelfen man wenigstens bemüht ist. Viel markanter scheint mir die Tatsache, daß der Landesausschuß der verschiedenen Provinzen (auch Niederösterreich) Verpflegskosten für im Spitale befindliche Kinder bei nicht infektiösen Fällen erst vom 4. Lebensjahre an zahlt. Die bedeutende Einnahmsquelle, welche den öffentlichen Spitälern dadurch zufließt, daß die Kosten für die Versorgung der Patienten von ihrer Heimatsbehörde gedeckt werden, fehlt den Kinderspitälern, wenn es sich um nicht infektionskranke Kinder unter 4 Jahren handelt. Nun sind unsere Kinderspitäler in der Mehr-

zahl Privatstiftungen, die unter chronischem Geldmangel leiden und die natürlich alles aufbieten müssen, um mit ihren fixen Einnahmen aus Subventionen, Spenden, Beiträgen, Zinsen das Auslangen zu finden. Diesen Spitälern kann die monatelange Versorgung von Kindern, für welche kein Verpflegskostenäquivalent geleistet wird, nicht gleichgiltig sein und sie müssen daher nach Möglichkeit nicht infektionskranke Kinder unter 4 Jahren von der Aufnahme fernhalten. Es muß der Wahrheit gemäß zugegeben werden, daß die Spitalsärzte zumeist diese finanziellen Bedenken beiseite lassen und auch genug Kinder aufnehmen, die völlig dem Spitalskonto zur Last fallen. Es kann aber auch niemandem verargt werden, wenn bei der Aufnahme von Kindern unter 4 Jahren manchmal Rücksicht auf das Interesse an der Krankheit, an dem voraussichtlich kurzen Spitalsaufenthalt mehr in die Wagschale fallen, als jene an der Spitalsbedürftigkeit des Kindes. Namentlich chronisch kranke Kinder, die viel Wartung bedürfen, wie knochenkranke, tuberkulöse etc. sind, insofern es sich um kleine Kinder handelt, in Spitälern nicht gerne gesehen, da sie größeren Kindern, für die vom Landesfonds bezahlt wird, den Platz wegnehmen und große Anforderungen an das meist nicht zahlreiche Wartepersonal stellen.

Es gilt dies ebenso für Säuglinge, als für Kinder bis zum 4. Lebensjahre. Doch entschließen sich Eltern im allgemeinen seltener zur Spitalsabgabe von Säuglingen, für welche übrigens auch unter Umständen die Findelanstalten ein Asyl bieten. Die Opfer dieser Vorschrift sind also in erster Linie die Kinder in der ersten Hälfte des neutralen Kindesalters. Unsere Forderung im Interesse dieser Kinder muß demnach dahin gehen, daß die Zahl der Kinderspitäler immer noch vermehrt werde, daß aber für jedes im Spitale aufgenommene mittellose Kind die Landesbehörde zum Verpflegskostenersatz herangezogen werden müsse.

Wir wollen damit die Wünsche, welche wir zugunsten der gesunden und kranken Kinder im neutralen Alter erhoben haben, abschließen. Wir sind uns hiebei bewußt, nur einen Teil dessen vorgebracht zu haben, was Kindern dieser Altersstufe notwendig wäre, aber wir glaubten, uns in diesen Schlußbemerkungen ebenso streng an die uns vorgeschriebene Altersgrenze halten zu sollen, wie in den vorangegangenen Abschnitten. Es ist selbstverständlich, daß vieles von dem, was fürs Säuglingsalter und für die Schulzeit erforderlich erscheint, auch der dazwischen liegenden Altersperiode zugute kommt und daß z. B. die Forderung einer exakten Wohnungshygiene, die Regelung der Aufsicht verwahrloster Kinder, der Schutz vor Mißhandlungen, die Entfernung aus einem zum Verbrechertum führenden Milieu dem Kinde überhaupt und damit auch der hier in Rede stehenden Altersstufe von Nutzen sein müßte.

Mit dieser Einschränkung wollen die folgenden Schlußthesen aufgefaßt werden:

1. Die bestehenden Mortalitäts- und Morbiditätsstatistiken für das neutrale Kindesalter sollten, — wenigstens bei einigen für das Kindesalter wichtigen Zuständen, — derart erweitert werden, daß die Bedeutung der

Säuglingsernährung, Wohlhabenheit, Wohnungsdichtigkeit, Kinderzahl, des Schulbesuches der Geschwistern etc. erkannt werden kann.

2. Das heutige Bonnen- und Kindermädchenwesen bedarf gerade im Interesse der Kinder im neutralen Alter einer gründlichen Regelung.

3. Krippen und Kinderbewahranstalten müßten bedeutend vermehrt werden, wobei die Errichtung zahlreicher, eine kleine Anzahl von Kindern fassender Anstalten (eventuell trockene Parterremietwohnung mit eigenem Straßeneingang) in den Armenquartieren anstrebenswert ist. In jeder solchen Anstalt müßte ein regelmäßiger schulärztlicher Dienst bestehen.

4. In die noch viel zu spärlichen Beköstigungsanstalten für Schulkinder sollen von diesen auch vorschulpflichtige Geschwister nach vorheriger Anmeldung mitgebracht werden dürfen.

5. Die mit Milchverteilung sich befassenden Wohltätigkeitsinstitute sollten so gestellt sein, daß sie auch noch 4- bis 5jährigenKindern täglich Milch liefern könnten.

6. Zahlreiche, möglichst staubfreie, schattige Kinderspielplätze sind namentlich in den Armenquartieren dringend erforderlich.

7. Eine Herabsetzung der unteren Altersgrenze für die Aufnahme in Ferienkolonien, Tagesheimstätten, wäre dringend erwünscht, ist aber kaum durchführbar, weil diese Anstalten auch den Bedürfnissen der Schulkinder, für welche sie berechnet sind, nicht genügen.

8. Rekonvaleszentenhäuser und Seehospize sollten Kindern im neutralen Alter zugänglicher werden. Die zahlreichen Todesfälle an Skrofulose, Tuberkulose in diesem Alter sind vielleicht auf den Mangel dieser klimatischen Heilfaktoren zurückzuführen.

9. Unsere Anzeigen der Infektionskrankheiten verhindern in keiner Weise die Verbreitung von Masern, Schafblattern, Mumps, Röteln durch die Schule. Nur durch die Einführung von Schulärzten könnte hier eine Besserung erfolgen, die naturgemäß auch dem neutralen Kindesalter zugute käme.

10. Bei Scharlach und Diphtherie ist nicht nur eine strenge Handhabung der Anzeigepflicht, sondern auch der Desinfektionsvorschriften notwendig, welch letztere bei den in 9 genannten leichten Infektionskrankheiten entbehrlich ist.

11. Es müssen die Kinderspitäler vermehrt werden. Die Verpflegskosten sollen für jede Altersstufe und nicht erst vom 4. Jahre an von den Landesbehörden den Kinderspitälern ersetzt werden.

Kapitel IV.

Die Deformation des Kindes, der Schutz seiner Augen und seines Gehöres.

Es ist schon in dem vorangehenden Kapitel auf einige ganz besonders große Gefahren hingewiesen worden, welche dem Körper des Kindes in frühen Lebensjahren bevorstehen und welche nur durch die allergrößte Aufmerksamkeit der erziehenden Personen abgewendet werden können. Sie betreffen die orthopädischen Erkrankungen im jugendlichen Alter, sie betreffen ferner das Auge und das Gehör des Kindes. Es ist, wie gesagt, schon Einiges und sehr Bemerkenswertes in dem Kapitel über das neutrale Kindesalter berührt worden und es wird in dem Abschnitt über die Zeit der Schule auch noch weiter darüber zu sprechen sein. In dem letzteren um so mehr, als ein Teil dieser Leiden in der Schulzeit durch unrichtige Behandlung eine große Verstärkung erfahren kann. Wir möchten dies im besonderen auf die Gefahren für das Auge und die Deformation des Körpers beziehen. Es ist dies in so hohem Grade der Fall, daß diese Leiden geradezu als Schulkrankheiten bezeichnet werden. Die Umfragen bei allerersten Autoritäten haben uns jedoch die Überzeugung beigebracht, daß die größten Gefahren in jene Periode der kindlichen Entwicklung fallen, welche als der Übergang aus dem neutralen Kindesalter in das der Schulzeit bezeichnet werden kann.

Die orthopädischen Erkrankungen, die Augenschwäche und die Gehörleiden beginnen meist innerhalb des neutralen Kindesalters, verstärken sich, wenn sie nicht bekämpft werden, in der Schule, treten dort natürlich auch für eine weitere Umgebung bemerkbar auf und werden so fälschlich eine Schulkrankheit genannt, während ein gesundes Kind in einer vernünftig überwachten Schule von diesen Leiden frei bleibt. Es empfiehlt sich daher um so mehr, ihnen ein besonderes Kapitel in diesem Werke zu widmen, als sie in vielen Fällen von bestimmendem Einfluß auf die ganze Zukunft eines Menschen, seinen Charakter und seine Berufswahl sein können. Und daß darin auch die Gutachten von drei ausgezeichneten Fachgelehrten über diese Leiden veröffentlicht werden, wird seinen Wert gewiß nur erhöhen.

Was zunächst die Deformitäten und Verkrüppelungen anbetrifft, so ist es ja bekannt, daß hier in erster Linie die Rückgratsverkrümmung zu nennen ist. Die Skoliose ist selten eine angeborene, sie ist meistens eine erworbene. Schon die Kinder im 1. und 2. Lebensjahre sind der Erkrankung der Wirbelsäule leicht unterworfen, namentlich wenn sie an Rachitis leiden. Das einseitige Tragen des Kindes wird hier schon allein schwere Verkrümmungen der Wirbelsäule herbeizuführen imstande sein. Freilich weist die Statistik nach, daß die Mehrzahl der Skoliosen dem ersten schulpflichtigen Alter angehören und Eulenburg, welcher 300 Kinder untersuchte, fand, daß fast zwei Drittel in das Alter von 6 bis 8 Jahren fallen. Man darf aber nicht vergessen, daß 71 Kinder davon schon im 6. Jahre schwere Erkrankungsformen zeigten, und wenn Eulenburg weiter fand, daß die Hälfte aller untersuchten Kinder 7 bis 10 Jahre alt war, so kann man mit Recht sagen, daß die Erkrankung in einer Zeit begann, wo der Einfluß der Schule sich noch keineswegs geltend machen konnte. Eine Vererbung im eigentlichen Sinne des Wortes findet bekanntlich nicht statt, sondern das Erblichkeitsmoment besteht nur in einer verminderten Widerstandskraft des Knochensystems, und zwar besonders der Wirbelsäule. Die Muskelschwäche, das rasche Wachstum des Körpers, die Anämien sind hier die Ursachen,was man wohl eine Disposition, kaum aber eine Vererbung nennen kann. Ihre Entwicklung findet diese Krankheit vom 2. bis zum 6. Jahre und wir kommen daher zu dem Schlusse, daß die Überwachung, und zwar von seiten der Eltern am wirksamsten in jener Zeit sein wird, wo das Kind ihnen allein anvertraut ist und gestählt werden soll für die Zeit der Schule, in welcher ja naturgemäß an den Körper und seine Organe größere Anforderungen gestellt werden. Daneben versteht sich aber von selbst, daß außer der Skoliose, die wir nur als das am häufigsten vorkommende Gebrechen ausdrücklich erwähnt haben, es noch eine Reihe anderer Gebrechen gibt, welche die Entwicklung und das fernere Fortkommen des Kindes stören können; denn unter Verkrüppelung verstehen wir ja eine dauernde Beeinträchtigung der Bewegungsfähigkeit des menschlichen Körpers. In dem neutralen Kindesalter, in dem Alter, wo das Kind eigentlich erst lernt, sich zu bewegen, die Sprache zu beherrschen und einen eigenen Willen zu haben, muß man ganz besonders dafür sorgen, daß das Kind nicht zum Krüppel werde; es muß darauf geachtet werden, daß kein Unfall das Kind für seine Lebenszeit unglücklich mache, seine Haltung, sein Gang müssen überwacht werden und es kann dabei kein Unterschied sein, ob das Kind in günstigen Vermögensverhältnissen oder in Ärmlichkeit aufwächst. Ein verkrüppeltes Kind, welches darauf angewiesen ist, sich seinen Lebensunterhalt mit einem gesund gebliebenen Organ zu verdienen, hat sich dieses kostbare Werkzeug um so sorgsamer zu behüten. Und erwähnt muß werden, daß jede augenfällige Verkrüppelung auch auf die geistige Entwicklung den größten Einfluß hat, daß ein solches unglückliches Kind, wenn die Schulzeit beginnt, schon ermüdet zur Schule kommt, daß es an den Spielen seiner Kameraden nicht teilnehmen kann, daß es ihrem Spotte ausgesetzt ist. Wenn auch

nicht geleugnet werden kann, daß es unter den mit körperlichen Gebrechen behafteten Personen viele von ganz hervorragender Tüchtigkeit und Begabung gibt, und wegen die Deformation als solche auch nicht ohne weiteres die Gemütsentwicklung des Betroffenen ungünstig zu beeinflussen braucht, so ist es doch eine ziemlich allgemeine Erfahrung, daß namentlich die Kranken von mittlerer Durchschnittsbegabung in psychischer und physischer Richtung hinter den gesunden zurückbleiben. Dr. v. Hovorka bemerkt hierüber mit Recht: „Schon auf der Schule ist das verkrüppelte Kind dem Spotte ausgesetzt, welcher mindestens wieder verdüsternd auf das kindliche Gemüt wirkt und den Krüppel zumeist zu einem verschlossenen, menschenscheuen, aber oft auch boshaften Individuum umzugestalten imstande ist. Es ist dann kein Wunder, wenn sich bei dem von seinen Mitmenschen verlachten und verstoßenen Krüppel im Laufe der Jahre oft ein boshafter, heimtückischer Charakter entwickelt. Die Fürsorge für verkrüppelte Kinder ist mithin eine Staatsnotwendigkeit und es muß für sie ebenso gesorgt werden, wie für die Blinden und Taubstummen. An alle Eltern, die in der Lage sind, ihre Kinder dauernd unter Aufsicht zu halten, ergeht die Mahnung, beim kleinsten Anzeichen dieses Leidens und bestände es auch nur in der ungleichen Haltung der Schultern, in dem gestörten Gange eines Fußes, in der Bewegung der Hand, sofort einen Arzt zu fragen und jedes dieser Symptome mit der größten Aufmerksamkeit zu beobachten. Viele von den Leiden können, beizeiten beachtet, oft vollkommen geheilt werden und werden zu einem unermeßlichen Unglück, wenn man ihre Symptome vernachlässigt. Für die Krüppel der Mittelklasse und der Armen, und zwar namentlich für die Jugend, muß gesorgt werden. Die Zahl seiner Krüppel ist für den Staat wesentlich und von der höchsten Bedeutung. Wir haben nun leider in Österreich noch keine eigenen Krüppelstatistiken, in Deutschland werden sie nach Rosenfeld auf 360.000 Seelen berechnet und beträgt das Jahreserfordernis, welches der gesunde Teil der Bevölkerung aufbringen muß, wenn man für die tägliche Erhaltung auch nur 50 *h* annimmt, 54,000.000 *K*. Die Zahl der Krüppel würde eine viel geringere sein, wenn die krank gewordene Jugend in Anstalten untergebracht werden könnte, in welchen man aus dem Krüppel einen gesunden Menschen machen oder ihn wenigstens durch die Erziehung einem geeigneten Berufe zuführen kann. Rosenfeld berechnet, daß in Deutschland 67.000 Krüppelkinder unter 14 Jahren sind und daß eine große Zahl derselben entweder gar keinen Unterricht, oder wenigstens keinen solchen erhält, um durch seine Bildung fähig für einen Beruf zu werden. Prof. Langer hat nachgewiesen, daß von den orthopädischen Deformitäten 70% geheilt, 28% gebessert werden können und es ist daher eine Grausamkeit ohne gleichen, daß die Krüppelfürsorge noch bei weitem nicht die Aufmerksamkeit findet, welche sie verdient. Auch Deutschland steht noch nicht auf der Höhe der Situation, aber immerhin sind dort Anfänge der Besserung zu beobachten. Die Fürsorge für die Heilung und Erziehung krüppelhafter Kinder ist ein Gebot der Notwendigkeit. Wir lassen nun zunächst Herrn

Dr. v. Hovorka den Standpunkt, den die Orthopädie zu dieser Frage einnehmen muß, des Näheren vertreten.

Dr. von Hovorka über die Ursachen der orthopädischen Erkrankungen im jugendlichen Alter und deren Abhilfe.

Die orthopädischen Erkrankungen des jugendlichen Alters betreffen vorzüglich die Wirbelsäule und die Extremitäten des Kindes, also das, was man gemeinhin als den lokomotorischen Apparat bezeichnet. Ihrer Bedeutung und Häufigkeit zufolge ist die Skoliose, d. h. die Rückgratsverkrümmung an erster Stelle zu nennen. Die Skoliose, und zwar besonders jene Art derselben, die wir später als die habituelle kennen lernen werden, ist eine der häufigsten Deformitäten. Nach der Statistik von Hoffa macht sie 27·63% aller Deformitäten aus, nach Dollinger 27·9%. Dagegen fand Drachmann unter 28.125 Kindern 368 solche mit Skoliosen, Fischer unter 3000 hingegen 353 Skoliosen. Eine andere Erkrankung der Wirbelsäule ist ferner die tuberkulöse Erweichung derselben oder Spondylitis. Zu den häufigen orthopädischen Erkrankungen gehören weiter die angeborene Hüftgelenksluxation, die X-beine und O-beine (Genu valgum und varum), der Klumpfuß und Plattfuß (Pes varus und valgus). Die orthopädischen Erkrankungen der oberen Gliedmaßen kommen wegen ihrer relativen Seltenheit weniger in Betracht und sind bezüglich ihrer Bedeutung derjenigen der unteren Extremitäten sehr nachstehend, wenn auch nicht minder wichtig. Eine eigene Stellung nehmen die selteneren orthopädischen Erkrankungen, wie z. B. der angeborene Defekt oder Mangel von Extremitäten, sowie die auf traumatischem Wege entstandenen Verunstaltungen und Verkrüppelungen ein.

Die Ursache der Deformitäten und Verkrüppelungen kann eine mannigfaltige sein.

Nehmen wir vorerst die Rückgratsverkrümmungen, die Skoliosen vor, so müssen wir dieselben in angeborene und erworbene unterscheiden. Die ersteren sind ungemein selten und haben ihren Grund zumeist in einer abnormalen Ausbildung einzelner Wirbel. Coville fand unter 1015 genau untersuchten Kindern im Alter von 1 Tag bis 3 Monaten nur eine anborene Skoliose. Die Entstehungsursachen der erworbenen Skoliose sind je nach der Art derselben verschieden. Bei der rachitischen Skoliose ist es die „englische Krankheit", bei der statischen Skoliose ist es die so häufig vorkommende und mit den verschiedenen orthopädischen Meßapparaten leicht nachzuweisende Beinverkürzung, der Beckenschiefstand, besonders bei Mädchen in der Pubertät und die schiefe Körperbelastung. Taylor nimmt an, daß 70% aller Skoliosen auf statische Momente zurückzuführen seien. Allerdings geht Fröhlich wohl zu weit, wenn er alle Skoliosen auf eine

ungleiche Länge der Extremitäten zurückführen will. Staffel fand unter 230 Skoliosen das linke Bein 62mal verkürzt, Taylor dagegen bei 32 Patienten 28mal.

Eine dritte Art der Skoliose, die habituelle, ist nach dem übereinstimmenden Urteile fast aller Autoren wohl eine ausschließliche Schulkrankheit der Kinder. Sie wird zumeist hervorgerufen durch eine falsche Körperhaltung in unzweckmäßig konstruierten Schulbänken. Kocher bezeichnet sie als Schulkrankheit, Staffel als Sitzkrankheit, Lorenz als professionelle Krankheit. Begünstigt wird das Entstehen der habituellen Skoliose durch das unrichtige Sitzen beim Schreiben, sowie durch unzweckmäßiges und falsches Halten des Schreibheftes.

In diesem Sinne kommt die Skoliose der Schulkinder teils als Belastungs-, teils als Ermüdungsdeformität zustande. Die skoliotischen Verkrümmungen der Kinder vor dem Schulbesuche werden dagegen vorzüglich auf das dauernd einseitige Tragen der Säuglinge auf den Armen zurückgeführt. Es ist nun klar, daß Kinder besonders im ersten und zweiten Lebensjahre besonders dann einer Erkrankung der Wirbelsäule leicht unterworfen sind, wenn sie zugleich an Rachitis leiden. In diesem Falle können durch das einseitige Tragen des Kindes die schwersten Verkrümmungen der Wirbelsäule zustande kommen.

Daß es jedoch tatsächlich das erste, schulpflichtige Kindesalter sei, in welches die größte Anzahl von Skoliosen fällt, dies beweisen uns alle diesbezüglichen statistischen Erhebungen. Eulenburg untersuchte 300 Kinder und fand sie im Alter von

0— 2	Jahren	bei	2	Kindern,	d. h.	0·66%	8·9% zartes Kindesalter
2— 3	„	„	3	„	„	1·00%	
3— 4	„	„	8	„	„	2·66%	
4— 5	„	„	5	„	„	1·60%	
5— 6	„	„	8	„	„	2·60%	
6— 7	„	„	71	„	„	23·00%	88·6% schulpflichtiges Alter
7—10	„	„	159	„	„	53·00%	
10—14	„	„	38	„	„	12·60%	
14—20	„	„	7	„	„	2·30%	3·4% erwachsenes Alter.
20—30	„	„	3	„	„	1·00%	

Aus dieser Statistik geht hervor, daß es das schulpflichtige Alter ist, in welchem die überwiegend größere Anzahl von Skoliosen ihren Ursprung nimmt. Zu ähnlichen Resultaten gelangte auch Krug in Dresden, welcher 200 Kinder vor ihrem Schuleintritte untersuchte und alle von jeder Skoliose frei fand; dagegen konnte er bereits nach 2 Jahren bei denselben Kindern 43 Skoliosen nachweisen. Nach Hoffa kommt auf 5 bis 6 skoliotische Mädchen ein skoliotischer Knabe. Auch in anderen Ländern stimmen die Angaben der Autoren über den Prozentsatz der Skoliosen zumeist überein. So fanden Scholder, Weith und Combe in Lausanne:

bei 2314 Kindern 571 Skoliosen, d. h. 24·6%,

Guillaume in Neuchâtel:

bei 731 Kindern 218 Skoliosen, d. h. 29·0%,

Hagmann in Moskau:

bei 1664 Mädchen, d. h. . . . . 29·0%,

Kallbach in Petersburg:

bei 2333 Mädchen, d. h. . . . . 26·0%.

Hiezu kommt noch die Statistik Krugs, welcher fand:

bei 1418 Kindern 357 Skoliosen, d. h. 25·0%.

Nach diesen Angaben würde die Skoliose im Durchschnitt mehr als ein Viertel der Anzahl aller Schulkinder ausmachen, eine Zahl, die zum Nachdenken herausfordert!

Aus den Angaben der meisten Orthopäden geht ferner hervor, daß die Skoliose besonders häufig unter den Mädchen zu finden sei. Dies beweist folgende Zusammenstellung der Angaben verschiedener Autoren:

	%		%	
Eulenburg .	87	Mädchen	13	Knaben
Ever	93	„	7	„
Resch	83	„	17	„
Roclike . .	80	„	20	„
Roth	91·5	„	8·5	„
Wildberger	84·1	„	15·9	„
Behrend . .	86·2	„	13·4	„
Adam . . .	87·2	„	12·8	„
Scholder . .	85·2	„	14·8	„
im Mittel .	85·8	Mädchen	14·2	Knaben

Mit Recht jedoch bemerkt Scholder zu dieser Statistik, daß es weit gefehlt wäre, wenn man danach glauben wollte, daß die Mädchen so und sovielmal mehr als die Knaben der Erwerbung einer Skoliose ausgesetzt sind. Denn Tatsache ist, daß nur bei den Mädchen die Skoliose als ein ästhetischer Fehler gilt, während derselbe bei den Knaben weniger ins Gewicht fällt. Freilich werden anderseits die hochgradigsten Skoliosen gerade bei den Knaben am häufigsten getroffen. Untersucht man dagegen alle Kinder ohne Geschlechtsunterschied, so gelangt man zu anderen Resultaten, als die Orthopäden. So fand z. B. Krug in Dresden:

bei 695 Knaben 181 Skoliosen, d. h. 26·0%,

bei 723 Mädchen 163 Skoliosen, d. h. 22·5%.

Kölliker gelangte auch zu dem Schlusse, daß sich die Anzahl der weiblichen und männlichen Skoliosen annähernd die Wagschale hält. Scholders Angaben in Lausanne weisen folgende Zahlen auf:

bei 1290 Knaben 297 Skoliosen, d. h. 23·0%,

bei 1024 Mädchen 274 Skoliosen, d. h. 26·7%.

Der letztere Autor hat ferner nachgewiesen, daß die Zahl der Skoliosen mit dem zunehmenden Alter auch zunehme, und zwar folgendermaßen:

8	Jahre	bei	103	Mädchen	10	Skoliosen	= 9·7%
9	„	„	114	„	23	„	= 20·1%
10	„	„	174	„	38	„	= 21·8%

11	Jahre	bei	185	Mädchen	57	Skoliosen	= 30·8%
12	„	„	149	„	45	„	= 30·2%
13	„	„	191	„	72	„	= 37·7%
?	„	„	108	„	29	„	= 26·8%?
8	„	„	115	Knaben	9	„	= 7·8%
9	„	„	145	„	24	„	= 16·7%
10	„	„	234	„	43	„	= 18·3%
11	„	„	219	„	53	„	= 24·2%
12	„	„	221	„	60	„	= 27·1%
13	„	„	163	„	43	„	= 26·3%
?	„	„	195	„	65	„	= 33·3%

Eulenburg fand, daß unter 1000 Fällen die Skoliose 564mal zwischen dem 7. und 10. Lebensjahre stattfand. Ähnliche Angaben macht Krug in Dresden:

Mädchen		%	%		Knaben
8—10	Jahre	17·0	11	nach 2	Studienjahren
10—11	„	17·5	16·5	„ 3	„
11—12	„	21·0	28	„ 4	„
12—13	„	20·5	27·5	„ 5	„
13—14	„	31·0	35	„ 6	„
14—16	„	31·5	32·5	„ 7	„

Fassen wir nun alle ätiologischen Momente für die Entstehung der Skoliose zusammen, so müssen wir mit Scholder veranlassende und bestimmende Ursachen unterscheiden.

Unter die veranlassenden Ursachen oder dasjenige, was man als Disposition zu nennen pflegt (prädisponierende Momente nach Hoffa), rechnen wir zunächst die Erblichkeit. Wie schon früher gesagt wurde, sind die angeborenen Skoliosen äußerst selten und die Skoliosen des ersten Kindesalters berechnet Eulenburg mit 8·9%. Systematische Erhebungen über die Eltern und Großeltern Skoliotischer sind bisher nicht gepflogen worden.

Es kann sich hiebei nur um ungefähre Schätzungen handeln. So berechnet z. B. Eulenburg den Einfluß der Vererbung unter 1000 Fällen auf 25%, Hoffa auf 27·5%. Doch ist es klar, daß solche Erhebungen nicht immer auf einer völlig einwandfreien Basis beruhen können, da sie auf den subjektiven Angaben über oft nicht mehr lebende Personen beruhen, die der Untersuchende niemals sehen konnte. Die Erblichkeit gibt sich auch nicht etwa in der Weise kund, daß das Kind eine skoliotische Wirbelsäule bereits mit auf die Welt bringt, sondern das Erblichkeitsmoment haben wir eher in einer verminderten Widerstandskraft und abnormen Nachgiebigkeit des Knochensystems, und zwar besonders der Wirbelsäule zu suchen. Hiedurch kann es auch zu einer Störung im Verhalten der sogenannten physiologischen Krümmungen der Wirbelsäule kommen, wodurch es zur Entwicklung des bekannten flachen und runden Rückens kommt. Beide Arten von diesen Deformitäten können eine Brücke zur Etablierung einer echten Skoliose bilden.

Dagegen ist eine andere prädisponierende Ursache von Skoliosen, die Anämie, bereits öfter untersucht worden. So fand Scholder bei 291 Knaben 22·5% Anämien und 23·0% Skoliosen, bei 252 Mädchen 24·6% Anämien und 26·7% Skoliosen. Zu ferneren Ursachen gehört weiters die Muskelschwäche und das rasche Wachstum des Körpers. Die Untersuchungen von Combe erstrecken sich in dieser Richtung auf 10.000 Messungen, welche folgende Resultate ergaben:

	Knaben		Mädchen	
Alter	Skoliose %	Wachstum in *cm*	Skoliose %	Wachstum in *cm*
8	7·8	4·9	9·7	4·9
9	16·7	4·7	20·1	4·9
10	18·3	4·4	21·8	4·9
11	24·2	4·1	30·8	5·5
12	27·1	4·4	30·2	—
13	26·3	4·6	37·7	5·1
14	33·3	5·0	26·8	5·0
15	—	7·0	—	4·0
16	—	6·0	—	2·0
17	—	5·0	—	2·0

Bei beiden Geschlechtern kann man hiebei deutlich zwei Wachstumsperioden unterscheiden, welche offenbar mit der Geschlechtsreife zusammenhängen. Bei den ersteren dauert die erste bis zum 13., die zweite vom 13. bis zum 17. Lebensjahre; bei den Mädchen erstreckt sich die erstere vom 7. bis zum 11., die zweite vom 11. bis zum 16. Lebensjahre. Unter die veranlassenden Ursachen der Skoliose gehört ferner die Rachitis und der Kropf. So fand Krug in Dresden unter 344 Skoliotischen 61 rachitische Kinder, d. h. 17·7%, Scholder in Lausanne unter 571 Skoliotischen 79 rachitische, mithin 13·8%.

Unter die bestimmenden Ursachen der Skoliose gehört die mangelhafte Beleuchtung in der Schule und die damit im Zusammenhange stehende Myopie der Schuljugend, ferner die unzweckmäßige Konstruktion der Schulbänke und die unrichtige Stellung der Kinder beim Schreiben. Diese letzteren Umstände beziehen sich nicht nur auf unhygienische Zustände in der Schule, sondern auf ebensolche im Hause des Kindes. Es ist das Verdienst einiger namhafter Augenärzte, wie Cohn, Rembold, Ellinger u. a., welche zuerst darauf hingewiesen haben, daß die Ursache der Skoliose oft auf eine unzweckmäßige Haltung des Schreibheftes zurückzuführen sei. Es ist auch klar, daß wiederholte Seitenbiegungen der Wirbelsäule in derselben Richtung, wenn sie eine längere Zeit hintereinander erfolgen, zu einer dauernden Verkrümmung führen müssen. Auch das Zusammentreffen der Skoliose mit dem Plattfuße ist sehr häufig; auf diese Tatsache machte zuerst Roth in London aufmerksam; nach den Untersuchungen von Redard und Hausner haben etwa 59% aller Skoliotischen Plattfüße. Ebenso begünstigt das gewohnheitsgemäße einseitige Stehen auf einem Beine die Entstehung von Wirbelsäuleverkrümmungen. Es ist sogar auch bereits auf ein häufiges Zusammentreffen von Skoliose und adenoiden Vegetationen

im Nasenrachenraum und hypertrophischen Tonsillen aufmerksam gemacht worden. (Redard, Phocas, Fabre.)

Aus allen dem geht mithin hervor, daß wir die Skoliose teils als Belastungs-, teils als Ermüdungsdeformität aufzufassen haben.

Ähnliche ätiologische Momente haben wir bei den übrigen Rückgratsdeformationen in Betracht zu ziehen, so vorzüglich bei der Kyphose und Lordose. Unter der ersteren verstehen wir eine abnorme Krümmung der Wirbelsäule mit der Konvexität nach hinten, unter Lordose im entgegengesetzten Sinne.

Bei der Spondylitis, der Wirbeltuberkulose, bildet die Ursache der Krankheit eine tuberkulöse Vereiterung und Zerstörung eines Wirbels. Sie ist bei dem männlichen Geschlechte viel häufiger, als beim weiblichen und tritt am häufigsten im ersten Lebensdezennium auf. Unter den prädisponierenden Momenten spricht die Heredität gewiß eine große Rolle; so fand sie Lorenz unter 251 Fällen 61mal, Vulpius unter 96 Fällen 16mal, Gibney unter 185 Fällen in 76%. Von großem Einflusse sind auch vorausgegangene Verletzungen; so konnte Taylor unter 845 Fällen traumatische Verletzungen in 53% nachweisen. Schließlich gehören hieher vorausgegangene Infektionskrankheiten, wie Masern, Scharlach, Keuchhusten etc.

Sehr verschiedene ätiologische Momente ergeben sich bei der angeborenen Hüftgelenksluxation. Die Meinungen der Orthopäden sind sich hierüber noch nicht einig. Einige sprechen von einem Bildungs- oder Entwicklungsfehler (Ammon), andere von einer Hemmungsbildung zentralen Ursprunges (Lannelongue), oder von einer eigentümlichen Stellung der unteren Extremitäten der Frucht in der Gebärmutter (Dupuytren, Lorenz, Roser) oder von einem Produkt einer Muskelretraktion (Guérin) oder schließlich von einer Erschlaffung und Erweichung des ligamentösen Gelenkapparates (Sédillot, Stromeyer).

Die Ursache des genu valgum (X-Beine) liegt nach Mikulicz in einer besonderen Verkrümmung am Ende des Knochenschaftes des Oberschenkelknochens; vor Mikulicz war man sich über die Entstehungsursache nicht einig, indem die einen eine Muskelkontraktion (Duchenne), die anderen eine Erschlaffung der Seitenbänder (Malgaigne), oder eine ungleiche Belastung in der Wachstumsperiode (Hueter) als Grund hiefür angaben.

Für die Entstehung des genu varum (O-Beine) wird vorzüglich die Rachitis verantwortlich gemacht.

Die Ursache des Klumpfußes richtet sich nach seiner Eigenschaft als angeborener oder erworbener Klumpfuß. Im ersten Falle sind es zumeist eine fehlerhafte Anlage des Keimes oder Bildungshemmungen; im zweiten Falle sind es meist traumatische Einflüsse oder Folgen einer statischen Belastungsdeformität.

Beim Plattfuß, welcher ebenfalls angeboren oder erworben sein kann, spielt die Belastungsdeformität, die Rachitis, ein statisches Mißverhältnis, ja selbst das Trauma eine bedeutende Rolle als ätiologischer Faktor.

Fassen wir nun alles bisher Gesagte zusammen, so gelangen wir zu dem Schlusse, daß bei den Deformitäten des kindlichen Körpers in der Tat

der Erblichkeit eine gewisse Bedeutung zukommt, doch fehlen über diesen Punkt zuverlässige und exakte statistische Angaben. Sehr interessant wären wohl genaue Untersuchungen, ob dem Einfluß der Inzucht, d. h. dem Einfluß von Verwandtenehen auf die Nachkommenschaft irgendeine Bedeutung zukommt. Auch über diesen Gegenstand stehen uns nur vereinzelte Angaben einiger Autoren zur Verfügung.

Dagegen ist nicht zu leugnen, daß die Deformation und besonders jede augenfällige Verkrüppelung auf das psychische Verhalten des betroffenen Kindes einen ganz bedeutenden Einfluß ausüben muß. Obwohl es auch geistig hochbegabte Krüppel gibt und seit jeher gegeben hat, liegt es auf der Hand, daß ein Krüppel von mittlerer Durchschnittbegabung in psychischer und physischer Richtung hinter seinen gesunden Mitschülern bleiben muß. Er kommt schon ermüdet und ermattet in die Schule, da ihm seine Verkrüppelung schon bei jeder Bewegung hindernd im Wege steht. Er ist deshalb beim Schulunterrichte weniger perzeptionsfähig, als seine glücklicheren, gesunden Schulgenossen. Will er an ihren Spielen teilnehmen, so ist er ihrem Spotte ausgesetzt, welcher Umstand wieder verdüsternd auf das kindliche Gemüt wirkt und den Krüppel zumeist zu einem verschlossenen, menschenscheuen, aber oft auch boshaften Individuum umzugestalten imstande ist. Es ist dann kein Wunder, wenn sich bei dem von seinen Mitmenschen verlachten, verstoßenen Krüppel im Laufe der Jahre ein boshafter, heimtückischer Charakter entwickelt.

Wir haben uns bisher nur mit den gewöhnlichsten orthopädischen Erkrankungen des Kindesalters beschäftigt, welche sozusagen das Gros derselben bilden. Außer diesen häufigen Gebrechen des lokomotorischen Apparates gibt es noch weniger häufige und oft auch ziemlich seltene Gebrechen, welche für die Entwicklung und das fernere Fortkommen des Kindes nicht minder störend sind und wobei die tatsächliche Verkrüppelung ganz auffällig zutage tritt.

Unter Verkrüppelung verstehen wir eine dauernde Beeinträchtigung der Bewegungs- und Gebrauchsfähigkeit des menschlichen Körpers. So können wir außer den bisher beschriebenen Deformitäten als solche besonders ins Auge springende beispielsweise anführen: angeborene Defekte der Knochen des Armes und Beines, abnorme rachitische Verkrümmungen der Arme und Beine, angeborene Verrenkungen der Hand- und Fußwurzelknochen, Kontrakturen der Finger und Zehen, Spalthand, krampfartige Zustände der Extremitäten, Lähmungen, Mißbildungen, das Fehlen ganzer Gliedmaßen oder Teile derselben usw.

Legen wir uns nun die Frage vor, was haben wir in solchen Fällen zu tun, oder vielmehr was hat die menschliche Gesellschaft bereits für solche ärmste der Armen getan. Es ist naheliegend, daß bei verkrüppelten Kindern reicher und vermögender Leute alle erdenklichen Mittel angewendet werden, um der Verkrüppelung entgegenzuarbeiten oder wenigstens, wenn nicht eine völlige Heilung, so doch eine bedeutende Besserung anzustreben.

Was geschieht jedoch mit der übergroßen Mehrzahl der Krüppel der Mittelklasse und der Armen? Denn es ist in den jetzigen Tagen des allgemeinen Fortschrittes von vornhinein klar, daß das Prinzip des tarpejischen Felsens des Altertums heute keine Anwendung finden kann. Auch sind unsere heutigen therapeutischen Hilfsmittel soweit fortgeschritten, daß man bei vielen Krüppeln nicht nur eine bedeutende Besserung ihres Leidens, sondern sogar eine völlige Heilung erreichen kann.

Die mehr oder minder große Anzahl von Krüppeln kann für die innere Entwicklung eines Staatswesens durchaus nicht gleichgiltig sein. Sie bedeutet, vom nationalökonomischen Standpunkte betrachtet, für dasselbe einen Schaden und die Last, welche einem Staate aus einer großen Anzahl von Krüppeln erwächst, ist eine enorme.

Wenn wir uns auch in bezug auf Österreich noch nicht im Besitze einer vollständigen, auf wissenschaftlicher Basis beruhenden Krüppelstatistik befinden, so wird in Deutschland die Anzahl der Krüppel nach L. Rosenfeld auf 320 bis 360.000 Seelen, von Hoffa sogar auf eine halbe Million geschätzt Drei Fünftel dieser Krüppel können als erwerbsunfähig betrachtet werden. Nimmt man nun an, daß der Unterhalt eines Krüppels für den Tag berechnet wenigstens 50 Heller ausmacht — eine wohl äußerst niedrige Ziffer! — so ergibt sich hieraus ein Jahreserfordernis von 54,000.000 Kronen, die der gesunde Teil der Bevölkerung aufbringen muß. Das sind die Zinsen eines Kapitales von über einer Milliarde Kronen!

In der neuesten Zeit war man deshalb fast in allen Staaten darauf bedacht, diesem Übel durch geeignete Mittel abzuhelfen. Dies kann nun auf zweierlei Weise erreicht werden: entweder versucht man es, aus dem Krüppel einen gesunden Menschen zu machen, oder aber, wenn dies nicht mehr möglich ist, führt man ihn einem für ihn geeigneten Berufe durch entsprechende Erziehung entgegen.

Beides kann nur auf dem Wege besonderer Anstalten erreicht werden, teils Heil-, teils Erziehungsanstalten. Diesem doppelten Zwecke dienen die Krüppelanstalten.

Obwohl der Begriff einer Krüppelanstalt sowie ihr Zweck heute klar vor uns liegen, sind die Krüppelanstalten als die unmittelbare Folge einer rationellen Krüppelfürsorge eigentlich erst eine Schöpfung der neuesten Zeit.

Denn während man für die anstaltsmäßige Behandlung und Erziehung der Taubstummen und Blinden, sowie der Schwachsinnigen schon früher vorgesorgt hatte, sind die Anstalten für Krüppelfürsorge erst im Werden begriffen und verfolgen nicht immer beide Elementarforderungen derselben zugleich.

Die älteste Anstalt dieser Art ist die im Jahre 1832 von Johann Nepomuk v. Kurz in München gegründete „Erziehungs-, Unterrichts- und Bildungsanstalt für krüppelhafte Knaben". Seit dem Jahre 1844, woselbst sie der bayerische Staat in eigene Regie übernahm, führt sie den Titel „Königliches Erziehungs- und Unterrichtsinstitut für krüppelhafte Knaben"; im Jahre 1876 wurde dem Institute auch eine Mädchenabteilung beigegeben.

Die nächste Anstalt war die im Jahre 1845 von zwei Ärzten, Dr. Camerer und Dr. Heller, in Stuttgart gegründete Krüppelanstalt, welche im Jahre 1858 die Bezeichnung „Paulinenhilfe" bekam und im Jahre 1899 einen modernen, großen, für 88 Krüppel eingerichteten Neubau erhielt. Diese ursprünglich als eine Versorgungsanstalt gedachte Institution hat sich im Laufe der Jahre allmählich zu einer Heilanstalt mit pädagogischen Zielen herangebildet.

Sehr segensreich wirkte für verkrüppelte Kinder auch der württembergische Arzt Dr. A. H. Werner, welcher im Jahre 1841 eine Kinderheilanstalt in Ludwigsburg bei Stuttgart errichtete, welche heute eine weitverzweigte, mustergiltige und richtunggebende Anstalt darstellt und bereits auch mehrere Zweiganstalten gezeitigt hat; so ist ihr das Wilhelmsstift für Knaben, sowie das Maria Marthastift für Mädchen angegliedert; im ersteren lernen Knaben die Schneiderei, im letzteren die Mädchen Haushaltungskunde. Eine fernere Zweiganstalt dieser A. H. Wernerstiftung ist das Kindersolbad Bethesda zu Jagstfeld, in welchem die Kinder mehrere Wochen zu Ferien weilen.

Es gibt noch andere ähnliche Institute in Württemberg, es sind dies die Gustav Wernerstiftung in Reutlingen und die Samariterhäuser von Obersontheim und Reichenberg, welche freilich nur die Versorgung von Krüppeln zum Ziele haben.

In Norddeutschland wurden eigentliche Krüppelerziehungsanstalten viel später ins Leben gerufen. So wurde vom Pastor Theodor Huppe in Nowawes bei Berlin das bekannte Oberlinhaus als Kinderkrüppelhaus gegründet. Die hier in allen Volksschulklassen vollkommen ausgebildeten Kinder werden nach Absolvierung des Volksschullehrplanes in Fortbildungsschulen dirigiert, woselbst die Knaben zu Bürstenbindern, Stuhlflechtern, Besenbindern herangebildet, die Mädchen in weiblichen Handarbeiten, Schneidern und Paramentsticken unterwiesen werden.

Einen ähnlichen Arbeitsplan weisen die Pfeifferschen Anstalten in Cracau bei Magdeburg auf, welche im Jahre 1889 gegründet wurden und Raum für 600 Pfleglinge bieten. Sie bestehen aus dem Johannisstift und Bethesda für die Versorgung weiblicher, Bethanien für jene männlicher Krüppel, dem Samariterhaus für Krüppelpflege und Erziehung, dem Handwerkerhaus für den technischen Unterricht der Krüppel und dem Krankenhaus. Als ähnliche Anstalten wollen wir noch erwähnen das Annastift in Kirchrode bei Hannover, das Kinderkrüppelheim in Niederlößnitz im Königreiche Sachsen; das im Jahre 1896 von der Königin Carola gegründete sächsische Krüppelheim Karolastiftung, ferner die Anstalten in Kreuznach, Stellingen bei Altona, Rothenburg in der Oberlausitz, Bethesda in Stettin, das Elisabethheim zu Rostock in Mecklenburg, das Vinzenzkrüppelheim in Aachen, das Anna Luisenstift zu Blankenburg in Thüringen, Treysa in Hessen-Nassau.

Im ganzen bestehen in Deutschland heute 33 Krüppelanstalten mit etwa 2600 Plätzen.

In Österreich gibt es eine einzige Anstalt dieser Art, und zwar das im Jahre 1897 von der Frau J. v. Glaser gegründete Elisabethasyl in Lanzendorf bei Wien für 40 Kinder. Das Elisabethasyl, welches unter dem Präsidium des Fürsten Trauttmansdorff-Weinsberg und der Gräfin Harrach steht, besitzt ein von dem Großindustriellen Dreher gewidmetes Besitztum, woselbst die Kinder eine spezial-ärztliche Behandlung (Prof. Lorenz), sowie einen Sonderunterricht genießen. Die Leitung der Anstalt obliegt barmherzigen Schwestern.

Ein im Jahre 1893 in Wien gegründeter Verein, Leopoldineum, hat sich zu seiner Hauptaufgabe die Krüppelfürsorge gestellt und werden behandlungsbedürftige Kinder auf dessen Kosten ambulatorisch behandelt. Er steht unter dem Protektorate der Erzherzogin Maria Josefa und dem Vorsitze des Fürsten F. J. Auersperg. Auch dieser Verein wurde infolge der Initiative einer wohltätigen Dame (Frau L. Goetzl) gegründet. Im Durchschnitt finden zirka 200 Krüppel ohne Unterschied des Alters jährlich ihre spezial-ärztliche (Dr. Rienast) Behandlung..

In Ungarn wurde eine ähnliche Anstalt für 10 Zöglinge ein Jahr später ins Leben gerufen.

In der Schweiz besteht seit 1864 eine einzige Krüppelanstalt, die Mathilde Escherstiftung in Zürich für 12 Zöglinge.

Einen bedeutsamen Fortschritt zur Besserung machten die nordischen Länder Schweden, Dänemark und Norwegen. Sie verdanken ihre Entstehung der tatkräftigen Initiative des in der Krüppelfürsorge energisch vorgehenden Pastors Hans Knudsen in Kopenhagen.

Knudsen gründete im Jahre 1872 in Kopenhagen einen Verein, welcher sich zur Aufgabe machte, armen verkrüppelten Kindern künstliche Arme, Hände, Beine, Stelzfüße etc. unentgeltlich zu verschaffen; andere Krüppel lehrte er die noch vorhandenen geringen Kräfte nach Möglichkeit auszunutzen, um einen Erwerb zu ermöglichen. Später wurde diese Tätigkeit auch auf erwachsene Krüppel ausgedehnt, welche das Kindesalter bereits überschritten haben. Heute wird diese Krüppelanstalt, welche jetzt unter Staatsaufsicht steht, als richtunggebend angesehen, sie besteht aus einem großen Komplex von Spezialgebäuden, so z. B. Klinik, Handfertigkeitsschule, Arbeitsstätten, Gewerbeunterricht etc. Die Organisation der Krüppelanstalt von Nowawes bei Berlin stützt sich hauptsächlich auf die Idee von Knudsen.

Schweden ging in der Krüppelfürsorge durch Errichtung des Eugeniaheims im Jahre 1879 in Stockholm, sowie der Arbeitsschule für Verkrüppelte im Jahre 1885 zu Gothenburg voran. Die erstere Anstalt bietet Raum für 180, die letztere für 50 Pfleglinge. Kleiner ist die im Jahre 1892 von Dr. Wide in Stockholm gegründete Arbeitsschule und Heim des Vereines zum Beistand von Krüppeln.

In Norwegen besteht seit dem Jahre 1902 eine Krüppelanstalt, Sophies Minde, zu welcher schon zehn Jahre vorher die private Mildtätigkeit den Grundstein gelegt hatte.

In Finnland entwickelte sich das jetzt dort in Helsingfors bestehende große Krüppelinstitut aus einer im Jahre 1890 gegründeten kleinen Vereins-

krüppelschule, welcher dann später eine Versorgungsanstalt angegliedert wurde.

Kleinere Anstalten bestehen noch in drei weiteren finnischen Städten. In Petersburg besteht seit 1890 eine unter dem Protektorat einer Großfürstin stehende Krüppelanstalt, welche für 50 Pfleglinge Raum bietet.

Sehr rührig betätigte sich auf dem Gebiete der Krüppelpflege England; allerdings kann man auch hier die Beobachtung machen, daß es stets eines energischen Vorstoßes von privater Seite, und zwar von besonders zielbewußt vorgehenden Wohltätern der Menschheit bedarf, um dauernde Wohlfahrtseinrichtungen in einer speziellen Richtung zu erlassen. Dies gilt vorzüglich von den Anstalten des Dr. Barnado, eines aus Spanien gebürtigen und in England naturalisierten Arztes, welcher sich nicht nur der verkrüppelten, sondern auch der verwahrlosten Kinder annahm und dieselben den ehrlichen Berufsarten zuführte.

Außer Dr. Barnados Home gibt es in London noch vier ähnliche Anstalten, die sich teils mit der Behandlung, teils mit dem gewerblichen Unterricht der Krüppel befassen, sowie ein Krüppelheim in Dublin.

Holland ist erst im Jahre 1900 mit einem Krüppelinstitut zu Ornheim in den Reigen der die Krüppelfürsorge ernstlich betreibenden Staaten getreten.

Während es in Italien nur Schulen für rachitische Kinder und das weitbekannte Institut Rizzoli gibt, haben die übrigen europäischen Länder für ihre Krüppel bisher so gut wie gar nichts geleistet.

In Nordamerika bestehen in Philadelphia bereits seit dem Jahre 1882, beziehungsweise 1887 zwei Krüppelanstalten für 60 und 30 Zöglinge; ferner in Chicago seit 1892, in Boston seit 1894, in St. Paul, Minnesota seit 1897, im Staate New-York, West-Haverstrand seit 1900; diese zwei letzteren Anstalten stehen in staatlicher Verwaltung. Eines der bedeutendsten Krüppelinstitute ist die Widener-Stiftung in Philadelphia (Widener memorial industrial training school for crippled children). In demselben Staate besteht ferner seit 1874 die orthopädische Abteilung des Universitätskrankenhauses von Pennsylvania.

Aus dieser kurzen Zusammenstellung geht hervor, daß auf dem Gebiete der Krüppelfürsorge Deutschland allen Staaten Europas voranschritt und es hat auch durch statistische Erhebungen bisher am meisten sich hervorgetan. Während man in Deutschland überhaupt mit der Versorgung der Krüppel den Anfang machte und dieselben zu erwerbsfähigen, tüchtigen Menschen heranzubilden bestrebt war, haben sich auch Dänemark und England in dieser Richtung besonders hervorgetan und ihre verkrüppelten Kinder durch entsprechende ärztliche Behandlung und Spezialunterricht vor dem Bettelstabe bewahrt.

Sorgfältige statistische Erhebungen sind ebenso wie in allen Zweigen der menschlichen Tätigkeit auch beim Krüppelwesen das erste Postulat und die erste Bedingung einer geregelten und zielbewußten Krüppelfürsorge. Eine solche Statistik ist bereits fast in allen Kulturstaaten, wenn auch nicht ganz durchgeführt, so wenigstens angebahnt worden.

Statistik der Verkrüppelten in der Provinz Westfalen.[1])

Nach gütiger Mitteilung des Herrn Oberpräsidenten Freiherrn von der Recke in Münster.

I. Verkrüppelte bis zu 16 Jahren.

Regierungsbezirke	Alter in Jahren															Geschlecht		Konfession				Geistig		Unterricht				Ursachen					
	Unter 2	2—3	3—4	4—5	5—6	6—7	7—8	8—9	9—10	10—11	11—12	12—13	13—14	14—15	15—16	Zusammen	Männlich	Weiblich	Evangelisch	Katholisch	Israelitisch	Andersgläubig	Gesund	Nicht gesund	Noch nicht schulpflichtig	Schulunterricht	Besond. Unterricht	Kein Unterricht	Angeboren	Rachitis	Skrofulose	Andere Krankheiten	Unfall	Ursache unbekannt
Münster . .	19	32	39	63	66	85	94	100	97	98	136	142	117	95	119	1302	675	627	165	1131	6	—	1218	84	232	945	17	108	555	58	129	216	259	85
Minden . .	13	6	8	16	13	23	29	37	30	46	40	41	49	50	67	468	271	197	302	163	3	—	417	51	56	369	8	35	163	14	62	99	81	49
Arnsberg .	50	77	86	111	136	156	167	188	189	183	204	202	192	182	197	2320	1375	945	1303	993	11	13	2074	246	520	1513	25	263	815	132	205	493	431	214
Summa der Provinz Westfalen	82	115	133	190	215	264	290	32[illegible]	316	327	380	385	358	327	383	409[illegible]	2321	1789	1770	2087	20	13	3709	381	808	2827	50	405	1563	204	396	808	771	348

Regierungsbezirke	Art der Verkrüppelung											Lähmungen	Komplikationen				Heilversuche	Eltern verwandt	Verwandte verkrüppelt	Unterhalt						Bemerkungen
	Fehlt Arm oder Hand	Fehlt Bein oder Fuß	Fehlt mehr als ein Glied	An der Hand verstümmelt oder verkrüppelt	Bein o. Fuß verstümmelt o. verkrüppelt	Mehr als ein Glied verstümmelt oder verkrüppelt	Glieder steif oder verkürzt oder beides	Verkrümmungen	Klumpfüße	Sonstige Mißbildungen	Mehrere dieser Schäden		Krämpfe	Lähmung od. sonstige organische Krankheit	Blindheit	Taubstummheit				Eltern oder Verwandte		Öffentl. Armenpflege		Private Armenpflege		
																				Gut	Ärmlich	Ortsarmenverband	Landarmenverband	Kirche	Vereine	
Münster . .	18	17	12	146	212	37	260	206	27	107	28	175	36	50	29	32	736	11	88	1022	251	23	5	—	1	
Minden . .	21	8	13	18	36	17	119	59	25	29	63	60	44	20	1	5	307	8	26	295	136	9	22	—	6	
Arnsberg .	72	58	61	206	297	75	437	311	59	341	43	341	71	119	79	111	1185	62	53	1414	770	74	6	3	—	
Summa der Provinz Westfalen	111	83	86	370	545	120	816	606	111	477	134	576	151	189	100	148	2228	81	167	2731	1157	106	33	3	7	

[1]) Zitiert nach L. Rosenfeld.

Wir lassen hier eine statistische Tabelle betreffend die preußische Provinz Westfalen folgen:

Den staatlichen Erhebungen gingen private statistische Zählungen der Krüppel voran. So veranstaltete der Krüppelpflegeverein in Berlin für die Provinz Brandenburg und Berlin durch die Pfarrämter statistische Erhebungen; eine ähnliche unternahm Professor Vulpius in Heidelberg für das Großherzogtum Baden; hieher gehören auch die private Krüppelstatistik in Westpreußen und Bayern. Für Dänemark wird die Zahl der Krüppel im Jahre 1897 auf 6000 angegeben, während im Jahre 1872 nur einige wenige Krüppel dortselbst bekannt waren, in einem Jahre, als Hans Knudsen seine erfolgreiche Tätigkeit gerade zu entfalten begann. In England wird die Zahl der Krüppel auf 39.000, in Finnland auf 8000 geschätzt, Zahlen, die sicher nicht vollkommen der Wahrheit entsprechen und offenbar zu niedrig gegriffen sind.

Sicherere Resultate sind allerdings von den von Staats wegen veranstalteten statistischen Erhebungen zu erwarten.

Die erste behördliche Krüppelstatistik wurde im Regierungsbezirke Schleswig-Holstein im Jahre 1897 auf Veranlassung des Pastors Theodor Schäfer, Direktor der Diakonissenanstalt in Altona, veranstaltet. Dann folgten im Jahre 1898 Mecklenburg, 1901 Schlesien, 1902 die Rheinprovinz, 1904 die Provinz Sachsen und Mittelfranken.

Eine großangelegte und gründliche Krüppelstatistik plant der unter dem Vorsitze der Erbprinzessin zu Wied stehende deutsche Zentralverein für Jugendfürsorge in Berlin, welcher zum Zwecke der genauen Erhebungen die Mithilfe der Staats-, Landes- und Stadtbehörden anruft. Seinen Zweck versucht er auf dem Wege eigens verfaßter Zählkarten zu erreichen, welche folgendermaßen von Dr. Biesalski verfaßt sind:

Wortlaut der Zählkarten.

(Vorderseite.)

Zählkarte für das einzelne Krüppelkind.

(Erläuterungen auf der Rückseite.)

Zählung der Krüppelkinder im Monat * 1906.

Diese Karte ist bis *) 1906 zu senden an Herrn *)

Bundesstaat: .....

Provinz, Kreishauptmannschaft pp.: .....

Kreis pp.: ..... Gemeinde: .....

1. **Vor- und Zuname** des Krüppelkindes: .....
2. **Geboren** am (Tag, Monat, Jahr): .....
   Konfession: .....
3. Stand und Beruf der Eltern: .....
   Leben Vater und Mutter? .....

*) Wird bei endgiltiger Festsetzung des Wortlautes nach Bestimmung der Landesregierung ausgefüllt.

4. Sind die Eltern in guten Vermögensumständen oder in bedrängten?
(Zutreffendes unterstreichen.)
5. Haben Vater, Mutter, ausreichenden Erwerb?
6. Falls Vater oder Mutter oder beide gestorben sind, wer sorgt für den Krüppel? Stiefeltern (Stiefvater, Stiefmutter) oder andere Verwandte oder wer sonst? ..... Pfleger?
(Zutreffendes unterstreichen.)
7. Wo hält sich der Krüppel auf? (Genaue Adresse): .....
.....
In einer öffentlichen, privaten (Kranken- oder Pflegeanstalt)? .....
..... Ist er landarm? .....
8. Wer unterhält den Krüppel? ..... ausreichend, kümmerlich?
(Zutreffendes unterstreichen.)
Außerdem noch private oder öffentliche Unterstützung? (Kirche, Armenpflege.) (Zutreffendes unterstreichen.)
Wie hoch ist diese jährliche Beihilfe? .....
Erwirbt der Krüppel selbst mit? ..... und wieviel jährlich?
..... Durch welche Tätigkeit? ..... Betteln? .....
Schaustellung? .....
9. Betrifft die Verkrüppelung Kopf, Rumpf, rechten, linken Arm, rechte, linke Hand, rechtes, linkes Bein, rechten, linken Fuß?
(Zutreffendes unterstreichen.)
Genaue Bezeichnung des krüppelhaften Leidens (wenn irgend möglich, vom Arzt zu erfragen): .....
.....
Ist die Verkrüppelung angeboren oder später (in welchem Lebensjahr?.....) und wodurch entstanden? (wenn irgend möglich vom Arzt zu erfragen): .....
10. Ist der Krüppel geistig gesund? ..... oder gar hervorragend befähigt? oder besteht sonst Schwachsinn, Blödsinn, Stumpfsinn, Reizbarkeit, Neigung zu Böswilligkeit und Verbrechen?
(Zutreffendes unterstreichen.)
Ist bei allgemeinem Schwachsinn eine oder mehrere (musikalische, rechnerische, technische) Fertigkeit vorhanden? Ja! Nein!
(Zutreffendes unterstreichen.)
.....
11. Leidet der Krüppel an epileptischen Krämpfen, oder Muskelzuckungen oder dauerndem Muskelkrampf? (Zutreffendes unterstreichen.) Oder Lähmungen einzelner und welcher Glieder? .....
.....
..... An Nervenschwäche? An Taubstummheit, Blindheit?
(Zutreffendes unterstreichen.)
Sonstigen chronischen Krankheiten? ..... welchen?
.....

12. Hat der Krüppel Unterricht in einer Volksschule (höhere Schule, Volksschule) erhalten? oder Privatunterricht? oder in einer Schule für Schwachbefähigte? (Zutreffendes unterstreichen.)
Wie lange? ..... Welchem Alter eines geistig normalen Kindes entspricht seine Schulbildung? ..... Ist er noch gar nicht unterrichtet? ..... Warum nicht?
.....
Hat er Handfertigkeitsunterricht erhalten? ..... welchen? .....
..... Mit oder ohne Erfolg? .....
13. Sind bei leiblichem Vater, Mutter, Schwester, Bruder, Großvater, Großmutter, bei blutsverwandtem Onkel, Tante beobachtet Verkrüppelungen? welche? ..... Schwachsinn, Blödsinn, Epilepsie, Taubstummheit, Blindheit? (Zutreffendes unterstreichen.)
Sind die leiblichen Eltern miteinander blutsverwandt? .....
Wie? .....
14. Sind Heilungsversuche unternommen? ..... Wann? .....
Von wem? ..... Wo? .....
Wie lange? ..... Wodurch? Operation (an Knochen, Muskeln, Sehnen?) Verbände (Gips, Streckverband, Korsetts, künstliche Schienenapparate?) Ist der Krüppel geheilt (soweit sein Leiden heilbar ist), gebessert, ungeheilt, in Behandlung? (Zutreffendes unterstreichen.)

Unterschrift und Adresse des Auskunftgebers.

.....
.....

(Rückseite.)

Erläuterungen.

Infolge einer Verfügung der hohen Landesregierung soll eine Zählung der im Staate vorhandenen jugendlichen Krüppel vorgenommen werden.

Krüppelkinder sind Kinder, welche infolge angeborener Fehler oder durch Verlust, Verkrümmung oder Lähmung oder Muskelkrampf einzelner Körperteile in der Bewegungs- und Gebrauchsfähigkeit ihrer Gliedmaßen dauernd beeinträchtigt sind.

Gezählt werden nur Krüppelkinder, die am *) 1906 das 15. Lebensjahr noch nicht erreicht haben. Als Gemeinde, in welcher das Krüppelkind gezählt wird, ist sein Aufenthaltsort maßgebend, nicht der Wohnsitz der Familie, zu welcher es gehört.

In den Antworten ist möglichste Genauigkeit und Ausführlichkeit unbedingt nötig.

Für jedes krüppelhafte Gebrechen gibt es eine ganz bestimmte Krankheitsbezeichnung. Um für die Statistik Einheitlichkeit in der Benennung zu erzielen, ist es dringend wünschenswert, die nachstehenden Bezeichnungen zu gebrauchen:

*) Wird bei endgiltiger Festsetzung des Wortlautes nach Bestimmung der Landesregierung ausgefüllt.

1. Schiefhals.
2. Trichterbrust.
3. Hühnerbrust.
4. Hochgradige Verkrümmung des Brustkorbes nach Brust- und Rippenfellentzündung.
5. Hochgradige Verkrümmung der Wirbelsäule nach hinten (Buckelbildung, Kyphose).
6. Hochgradige seitliche Verkrümmung der Wirbelsäule (Skoliose).
7. Tuberkulose der Wirbelsäule mit Buckelbildung (Spondylitis).
8. Angeborener Hochstand des Schulterblattes.
9. Angeborenes oder erworbenes Fehlen
   a) des ganzen Armes,
   b) des Vorderarmes,
   c) der Hand,
   d) einzelner Finger.
10. Angeborene oder erworbene Verrenkung des Ellbogengelenkes.
11. Angeborenes Fehlen eines Vorderarmknochens (Klumphand).
12. Verkrümmung des Vorderarmes infolge Von Wachstumsstörungen an den Vorderarmknochen.
13. Angeborene oder erworbene Verrenkung des Handgelenkes.
14. Angeborene oder erworbene Versteifung des Handgelenkes.
15. Angeborene oder erworbene Beugestellung eines oder mehrerer Finger.
16. Angeborene seitliche Verschiebung der Fingergelenke.
17. Angeborene oder erworbene Verwachsung einzelner Finger.
18. Überzählige Finger oder fingerähnliche Gebilde.
19. Angeborene Verrenkungen des Hüftgelenkes.
20. Verbiegung des Schenkelhalses (Coxa vara).
21. Versteifung oder knöcherne Verwachsung des Hüftgelenkes oder falsche Stellung und Verkürzung des Beines nach Hüftgelenkentzündung.
22. Verkrümmung des Oberschenkels infolge englischer Krankheit.
23. Angeborenes oder erworbenes Fehlen
   a) des Oberschenkels,
   b) des Unterschenkels,
   c) des Fußes,
   d) einzelner Zehen.
24. Angeborenes Fehlen der Kniescheibe.
25. Angeborene oder erworbene Verrenkung des Kniegelenkes.
26. Hochgradige Verkürzung des Beines
   a) angeboren,
   b) als Folge von Wachstumsstörungen,
   c) naeh Entzündungen,
   d) nach Verletzungen.
27. Starke Ausbiegung des Knies nach hinten (Genu recurvatum).
28. Starkes X-bein.
29. Starkes O-bein.
30. Verkrümmung des Unterschenkels infolge englischer Krankheit.
31. Angeborenes Fehlen des Schienbeines (angeborener Klumpfuß).
32. Angeborenes Fehlen des Wadenbeines (angeborener Plattfuß).
33. Angeborener oder erworbener Klumpfuß.
34. Hochgradige Einwärtsstellung der Füße.
35. Spitzfuß.
36. Hackenfuß.
37. Hochgradiger Plattfuß.
38. Hohlfuß.
39. Versteifung oder Verwachsung des Fußgelenks nach Entzündungen und Verletzungen.
40. Hochgradige Auswärtsdrehung der großen Zehe.
41. Hammerzehe.
42. Klumpzehe.
43. Überzählige Zehen.
44. Angeborene oder erworbene Verwachsung einzelner Zehen.
45. Zwergwuchs.
46. Schlottergelenk.
47. Wasserkopf.
48. Muskelunruhe (Athetose, Tic.)
49. Krampf einzelner Muskeln.
50. Angeborene Gliederstarre (Littlesche Krankheit.)
51. Muskelstarrkrampf (Tetanie).
52. Lähmung einzelner Muskeln.
53. Angeborene Lähmungen (cerebrale Kinderlähmungen)
   a) hemiplegische—halbseitige,
   b) diplegische—doppelseitige.
54. Erworbene Lähmungen (Spinale Kinderlähmungen).

a) der Arme,
b) der Beine,
c) des Rückens.

55. Verkrümmung der Glieder infolge von Knochenbrüchen und Verrenkungen.
56. Angeborene vielfache Verkrümmung und Versteifung der Gelenke.
57. Verkrümmung und Versteifung der Gelenke nach Gelenksrheumatismus.
58. Verkrümmung und Schwäche der Glieder nach Muskelschwund (progressive Muskelatrophie).
59. Folgezustände nach hochgradiger allgemeiner englischer Krankheit.

Falls noch mehr Krüppelkinder in der Gemeinde sind, wird gebeten, mittels Postkarte von dem Herrn .....*) eine entsprechende Anzahl von weiteren Zählkarten zu verlangen.

Wortlaut des Beiblattes.

(Vorderseite.)

Beiblatt für den Gemeindevorstand.

Zählung der Krüppelkinder im Monat *) 1906.

Dieses Blatt mit der zugehörigen Karte ist bis .....*) 1906 zu senden an den Herrn .....*).

A. Erläuterungen.

(Auch auf der Rückseite der Einzelkarte vorhanden.)

(Folgt derselbe Wortlaut, wie auf der Rückseite der Einzelkarte, bis einschließlich Nr. 22 der Krankheitsbezeichnungen.)

(Rückseite.)

(Rest des Textes von der Rückseite der Einzelkarte.)

B. Auskunft des Gemeindevorstandes.

Im ganzen sind in der Gemeinde vorhanden:
Männliche Krüppelkinder .....
Weibliche „ .....
Zusammen: .....
für welche die Einzelkarten ausgefüllt beigefügt werden
oder:
In der Gemeinde ist kein Krüppelkind vorhanden.
(Nicht Zutreffendes ist zu unterstreichen.)

(Ort und Datum): .....

Der Gemeindevorstand.
Unterschrift:

.....

*) Wird bei endgiltiger Festsetzung des Wortlautes nach Bestimmung der Landesregierung ausgefüllt.

Die Ergebnisse dieser Zählung werden für den Anfang des Jahres 1907 erwartet. Für die nordischen Länder Europas, Dänemark, Schweden, Norwegen, Finnland wurde eine Krüppelzählung nach einheitlichen Grundsätzen bereits im Jahre 1903 beschlossen, doch wurde dieselbe bisher noch nicht durchgeführt.

Als besonders interessant wollen wir ferner noch die von Dr. Rosenfeld nach staatlichen Erhebungen zusammengestellten Übersichtstabellen anführen:

Zahl der Krüppel im Verhältnis zur Bevölkerung.

	Schleswig-Holstein 1898		Rhein-Provinz- 1902		Mittel-franken 1904		Mecklen-burg 1898		Schlesien 1901		Sachsen 1904	
Einwohnerzahl . . .	1,286.416		5,759.797		386.751		318.878		4,668.395		2,832.616	
		‰		‰		‰		‰		‰		‰
Krüppel	4770	3·7	49.508	8·6	2703	7·0	1006	3·2				
Erwachsene	3475	2·7	40.928	7·1	2290	6·0	775	2·4				
Kinder	1295	1·9	8.580	1·5	413	1·0	231	0·8	2404	1·9	1512	0·83

Wenn auch in dieser Zusammenstellung nur wenig Staaten Deutschlands enthalten sind, so können wir aus ihr dennoch entnehmen, daß in den angeführten Ländern der Prozentsatz der Krüppelkinder zwischen 0·83 und 1·9, bei allen Krüppeln im allgemeinen zwischen 3·2 und 8·6% der Bevölkerung schwankt.

Noch interessantere Ergebnisse bietet uns die Einzelstatistik:

	Schleswig-Holstein 1897		Rhein-provinz 1902		Schlesien 1901		Sachsen 1904	
Zahl der Krüppel	4770		49.508					
		%		%		%		%
Erwachsene	3475	73	40.928	82				
Männlich	2164	62	27.549	67				
Weiblich	1311	38	13.379	33				
Geistig gesund	3275	95	39.436	96				
Nicht geistig gesund	200	5	1.492	4				
Unterrichtet	3320	96	34.281	84				
Nicht unterrichtet	155	4	6.647	16				
Verkrüppelung angeboren	712	23	10.784	28				
„ erworben	2347	77	27.171	72				
Unterhalt erwerben selbständig	2332	66	28.963	69				
„ durch Eltern und Verwandte . .	837	25	10.058	24				
„ „ öffentliche Armenpflege . .	306	9	2.682	7				

	Schleswig-Holstein 1897		Rheinprovinz 1902		Schlesien 1901		Sachsen 1904	
Kinder	1295	27	8.580	18	2404	—	1512	—
Männlich	693	54	4.693	54	1378	57	861	57
Weiblich	602	46	3.887	46	1026	43	651	43
Geistig gesund	1202	93	7.971	93	2080	87	1335	89
Nicht geistig gesund	93	7	609	7	324	13	175	11
Noch nicht schulpflichtig	229	18	1.664	19	224	9	235	15
Es erhalten Unterricht	816	63	5.584	65	1730	72	1073	71
„ „ besonderen Unterricht	21	1	171	2	—	—	—	—
„ „ keinen Unterricht	229	18	1.161	14	450	19	204	14
Leiden ist angeboren	501	43	3.607	46	—	—	506	34
„ „ erworben	661	57	4.236	54	—	—	1006	66
Unterhalt gut durch Eltern	510	39	4.847	56	232	10	83	5
„ ärmlich „ „	726	56	3.337	39	2026	84	1323	88
„ durch Armenpflege	59	5	462	5	146	6	106	7
Schulpflichtige Kinder	1006	—	6.916	—	2180	—	1277	—
Hievon erhalten Unterricht	229	23	1.161	17	450	21	204	16

Aus dieser Einzelstatistik ergibt sich, daß in den angeführten Ländern die Zahl der erwachsenen Krüppel zwischen 73 und 82%, die Anzahl der Kinderkrüppel zwischen 18 und 27% schwankt; während sich die Kinderkrüppel mit Rücksicht auf ihr Geschlecht so ziemlich die Wagschale halten, — die Knaben haben eine kleine Mehrheit aufzuweisen — so überwiegen bei den erwachsenen Krüppeln ganz bedeutend die männlichen, was sich wohl aus dem Umstande erklärt, daß dieselben infolge ihrer verschiedenen Berufsarten den Unfällen im Erwerbe und im Fabriksbetriebe mehr ausgesetzt sind als die weiblichen.

Besonders hervorgehoben zu werden verdient die Tatsache, daß 93 bis 96% aller Krüppel geistig normal, also bildungsfähig sind, während die die Zahl der geistig nicht gesunden zwischen 4 und 7% schwankt.

Das bedeutet, daß 93 bis 96% der Krüppel ihr Brot erwerben könnten, wenn sie alle einen regelrechten Unterricht nebst entsprechender ärztlicher Behandlung genießen könnten. Doch lehrt diese Tabelle weiter, daß 14 bis 19% der Krüppelkinder keinen Unterricht genießen und aus diesem Grunde der öffentlichen Armenpflege zur Last fallen.

Nachdem Deutschland eine Bevölkerung von 57,000.000 aufweist, so berechnet Rosenfeld hieraus eine Anzahl von 320.000 Krüppel, wovon auf Erwachsene etwa 253.000 und auf Kinder unter 14 Jahren 67.000 Individuen entfallen. Mindestens 40.000 der erwachsenen Krüppel in Deutschland erhielten nicht jenen Unterricht, auf den sie Anspruch gehabt hätten, 100.000 von ihnen sind nicht in der Lage, sich selbständig zu erhalten. Die übergroße Mehrzahl von ihnen muß bei ihren Angehörigen den Lebensunterhalt suchen und etwa 20.000 befinden sich in der öffentlichen Armen-

pflege. Die 67.000 Krüppelkinder unter 14 Jahren machen 3·4‰ der Kinder in Deutschland überhaupt aus, da nach der letzten Volkszählung dortselbst rund 19,600.000 Kinder gezählt wurden. Etwa 58.000 derselben stehen im schulpflichtigen Alter und nach Abzug der zirka 6000 geistig defekten Krüppel erhalten mindestens 6700 geistig normale und bildungsfähige Krüppel, also 10%, keinen entsprechenden Unterricht.

Was aber rationell organisierte Wohlfahrtseinrichtungen für das Krüppelwesen leisten können, das wird uns klar bewiesen durch die Gegenüberstellung der entsprechend behandelten und nicht behandelten Krüppel, wie sie Dr. Rosenfeld zusammengestellt hat.

Von 932 ehemaligen Krüppelzöglingen, welche in der königl. Zentralanstalt für Erziehung krüppelhafter Kinder in München im Laufe von 75 Jahren einen entsprechenden Unterricht und Behandlung genossen haben, wurde durch nachträglich angestellte Umfragen festgestellt, daß sich 867 vollkommen selbständig ernähren. Es sind mithin 93% der durch eine entsprechende Anstalt erzogenen Krüppel vollständig erwerbsfähig geworden, während die Ergebnisse der allgemeinen Statistik für Deutschland lehren, daß nur 67% der erwachsenen Krüppel einen kümmerlichen Lebenserwerb finden.

Rosenfeld berechnet den Zuwachs des Nationalvermögens im Falle einer richtigen Krüppelausbildung auf 90,000.000 Mark jährlich.

Sehr wichtig ist bei der Krüppelfürsorge die rationelle ärztliche, und zwar orthopädische Behandlung. Denn unter den Krüppeln findet sich oft eine Reihe von angeborenen oder erworbenen Defekten, welche teils durch eine oft nicht einmal gar zu schwere chirurgische Operation, oder mit Hilfe entsprechender orthopädischer Apparate in der Regel ganz oder teilweise behoben werden können. In anderen Fällen erfordert allerdings die Beseitigung des Übels häufig eine monate-, ja sogar jahrelange orthopädische Behandlung, wobei anderseits die nebeneinhergehende geistige Erziehung der Krüppel nicht unberücksichtigt bleiben darf. Es muß demnach immer wieder auf das elementare Doppelpostulat der Krüppelfürsorge verwiesen werden, welches darin besteht, daß die Krüppel in geeigneten Anstalten nicht nur ärztlich behandelt, sondern auch erzogen werden müssen. Dafür haben die Krüppelanstalten Sorge zu tragen.

Wenn man bedenkt, daß nur ein kleiner Bruchteil der Krüppel sich im Vorteile einer rationellen Pflege und Behandlung befindet, so kann man daraus berechnen, wie vielen Tausenden das Recht auf Existenz und Lebensfreude vorenthalten bleibt. Vergleicht man jedoch die Ergebnisse dieser allerdings noch nicht auf ganzer Höhe befindlichen Krüppelfürsorge in Deutschland mit der noch sehr im Argen und nur in den ersten Entwicklungsstadien liegenden in Österreich oder mit dem gänzlichen Mangel derselben in anderen Ländern, so muß uns das ganze Krüppelelend in seiner furchtbarsten Gestalt klar vor die Augen treten. Wenn man hierbei der Tatsache eingedenk ist, daß — wie Professor Lange nachgewiesen hat — nur 2% aller orthopädischen Deformitäten als unheilbar zu betrachten sind, 70% hingegen vollkommen

geheilt, 28% gebessert werden können, so können wir uns kaum des Eindruckes erwehren, daß in Österreich und auch anderswo noch Vieles, sehr Vieles in der Krüppelfürsorge zu leisten ist, ja daß wir es unserem Gewissen als Kulturstaat schuldig sind, das Versäumte nachzuholen.

Es kann nicht oft genug wiederholt werden, daß wir in Österreich mit der Krüppelfürsorge noch sehr stark im Rückstande sind und daß der größere Teil der Arbeit eigentlich erst geleistet werden muß. Aus lokalen Gründen ist es kaum zu erwarten, daß sich der Staat der Sache allein annimmt, in dessen ureigenstem Interesse es eigentlich steht, gesunde Staatsbürger zu besitzen. Nur die Münchener Anstalt und zwei amerikanische Institute werden vom Staate allein erhalten. Doch müssen vorerst solche Anstalten in allen Kronländern unserer Monarchie mit der Aussicht auf eine spätere Übernahme durch den Staat unbedingt angeregt werden, um die späteren Wege zum weiteren Ausbau derselben zu ebnen. Sie müssen auch unter dem bereits früher erwähnten doppelten Gesichtspunkte einer Heil- und Erziehungsanstalt gegründet und geführt werden, um die kargen Hilfskräfte der öffentlichen Wohltätigkeit, wie dies selbst noch in Deutschland heute geschieht, nicht unnötig zu zersplittern. Denn in vielen von ihnen wird den Krüppeln nur die ärztliche Hilfe oder die dauernde Versorgung zuteil, in anderen dagegen genießen sie nur den elementaren oder gewerbetechnischen Unterricht; in einigen von ihnen werden nur Knaben, in anderen nur Mädchen aufgenommen. Einzelne Anstalten sind konfessionell und schließen andersgläubige Zöglinge aus; viele haben grundverschiedene Aufnahmebedingungen in bezug auf das Lebensalter; denn einige nehmen Kinder vom 1. Lebensjahre auf, andere erst mit 11 Jahren oder später.

Hierin muß Wandel geschaffen werden. Wir Österreicher haben hierin eigentlich ein leichteres Spiel, indem wir uns alle in Deutschland gemachten Erfahrungen zunutze machen, uns hienach einrichten können. Am besten wäre dies auf dem Wege eines Reichsverbandes möglich, der sich nach den einzelnen Kronländern zu gliedern und nach den einzelnen Nationalitäten individualisierend vorzugehen hätte. Der Anfang müßte mit einer gründlichen Krüppelstatistik gemacht werden, auf deren Grundlage dann die einzelnen Anstalten zu errichten wären. Solche Anstalten müßten Aufnahme gewähren in erster Linie für Krüppel aus armen Familien, wobei die Errichtung eines sogenannten Zahlstockes nicht ausgeschlossen wäre. Die Anstalten müßten stets unter der Leitung eines tüchtigen Orthopäden stehen, aber zugleich den Zöglingen Gelegenheit bieten, einen Volksschul- und gewerbetechnischen Unterricht zu genießen.

Nur auf diesem Wege kann durch zielbewußtes Streben und Handeln endlich Wandel geschaffen werden in der Flut des unsäglichen Krüppelelendes, nur auf diese Weise können wir die gesetzliche Regelung der Krüppelfürsorge, die jeder Krüppel zu beanspruchen hat und muß, anbahnen.

Wir wenden uns nun zur Besprechung einer zweiten, nicht minder hohen Gefahr für unsere Jugend und verlangen den Schutz ihrer Augen.

Es ist wohl kein Zweifel, daß es sich hier um das kostbarste, wichtigste Organ des Menschen handelt, dessen Verlust den Menschen vollkommen um seine Selbständigkeit bringt. An den Erkrankungen des Auges ist leider bereits das erste Lebensjahr des Kindes überaus stark beteiligt, denn nach den Zusammenstellungen von Autoritäten ist fast der zehnte Teil aller Insassen der Blindeninstitute durch die Augeneiterung der Neugeborenen um seine Augen gekommen. Dieses Ergebnis ist um so trauriger, als man sagen kann, daß bei weitem der größte Teil dieser erblindeten Kinder hätte gerettet werden können. Dr. Hamburger, der die Güte hatte, uns in einem umfassenden Gutachten über den Schutz des Auges zu berichten, zählt zu den auch das erste Kindesalter betreffenden Ursachen für die Erblindung die unterlassene oder zu unrichtiger Zeit durchgeführte Impfung. Er weist nach, daß, wenn alle jene, welche durch die Pockenkrankheit ihr Augenlicht verloren haben, zusammen statistisch erfaßt werden mit jenen, welche durch Augeneiterung der Neugeborenen erblindeten, mindestens 33% aller in den Blindenanstalten befindlichen Personen diesen zwei Ursachen ihre Erblindung zuzuschreiben haben. Wenn wir diese zwei furchtbaren Gefahren, die Augeneiterung der Neugeborenen und die Blatterukrankheit, als Gefahren bezeichnen dürfen, welche zum größten Teile abgewendet werden können, so möchten wir nun auch noch einer Gefahr für das kindliche Auge gedenken, welche gerade im neutralen Kindesalter häufig ist und vor der es einen wirksamen Schutz kaum gibt. Sie besteht in dem unvorsichtigen Spiel der Kinder, das alljährlich eine große Anzahl von Augenerkrankungen, die oft sogar mit der Entfernung des Auges abschließen, verursacht. Das Kind verletzt sich entweder selbst oder es bringt dem mitspielenden schwere Augenverletzungen bei. Es ist statistisch erwiesen, daß viel öfter, als man wohl der Meinung ist, solche Verletzungen stattfinden und nicht immer sind es die ärmsten und unbeaufsichtigten Kinder, die davon bedroht werden, sondern vielmehr die Kinder der Wohlhabenden, denen man Instrumente wie Pistolen, Blasrohre, Kanonen, Pfeile, chemische Präparate, Feuerwerkskörper u. dgl. unvorsichtigerweise in die Hand gibt. Es ist natürlich, daß das Auge des Kindes auch noch von ganz anderen Gefahren bedroht wird, Gefahren, die nicht gleich die vollkommene Erblindung und den Verlust des Auges zur Folge haben, die aber doch die Sehkraft ganz bedeutend abschwächen und Zustände herbeiführen, die vielleicht in Zeiten der höchsten Entwicklung, bei einer Berufswahl usw., einen entscheidenden Einfluß auf das ganze Leben haben können. Auch die Zeit der Schule bringt gewisse Gefahren mit sich, unter denen namentlich die zunehmende Kurzsichtigkeit hervorzuheben ist. Denn es muß bemerkt werden, daß die Hygiene für das Auge keineswegs erst mit der Schule zu beginnen hat, sondern daß ihr schon in einer früheren Zeit volle Aufmerksamkeit zugewendet werden muß. Mit Recht hebt Dr. Hamburger hervor,

daß selbst in vielen Kindergärten durch Übertragung von schwierigen, das Auge anstrengenden Arbeiten ganz bedeutende Schwächungen hervorgerufen werden und wenn Prof. Cohn gelegentlich der Untersuchung von 10.000 Schulkindern fand, daß die Kurzsichtigkeit mit der höheren Ausbildung in allen Schulen von Klasse zu Klasse zunahm, so erwähnen er und Herr Dr. Hamburger doch auch, daß Übergänge von der leichteren Form zur schwereren sich in den verschiedensten Perioden ereignen. Der letztere Arzt sagt daher nicht ohne Grund: Indem man keinem Auge ansehen kann, bis zu welchem Grade von Kurzsichtigkeit es fortschreiten wird, hat für alle Erzieher der Grundsatz Geltung: principis obsta, hüte dich vor dem ersten Schritt!

Alles was zur Heilung des Auges und zu seinem Schutze geschehen kann, muß also so früh als möglich ins Werk gesetzt werden. Freilich sind wir nicht in der Lage, ein jedes Übel, namentlich wenn es auf der Disposition beruht, beheben zu können. Die große soziale Aufgabe besteht also darin, ein blindes Kind soweit auszubilden, daß es erwerbsfähig wird und ein glückliches und verdienstvolles Mitglied der menschlichen Gesellschaft werden und bleiben kann. Es ist Tatsache, daß bei aller Anerkennung dessen, was für die Blindenfürsorge in Stadt und Land bereits geschehen ist, gerade nach dieser Richtung hin noch Wesentliches zu leisten bleibt. Die Bestrebungen einer Philanthropin, der Königin Elisabeth von Rumänien, sind hier namentlich auf das anerkennendste zu begrüßen. Der eine Teil ihrer Bestrebungen richtet sich darauf, neue Beschäftigungen für die Blinden zu finden. Eines dieser Mittel ist die weitere Vervollkommnung der Blindenschrift, um den Blinden dadurch Gelegenheit zu geben, ihre Ausbildung zu vervollständigen und mit der äußeren ihnen sonst verschlossenen Welt in Zusammenhang zu bleiben. Damit in Verbindung steht eine von der Königin (Carmen Sylva) angeregte, von den Blindenlehrern Theodorescu und N. Monske erfundene Maschine, die es den Blinden ermöglicht, diese Blindenschrift selbst zu schreiben und sich dadurch einen sehr lohnenden Erwerb zu verschaffen. Diese Maschine, welche durch Vermittlung der in Bukarest befindlichen Anstalt „Vatra Luminosa" zu einem mäßigen Preise zu beziehen ist, wird jedenfalls sehr viel Gutes und Ersprießliches wirken. Eine weitere, umfassendere Aktion der Königin besteht darin, in Rumänien eine Blindenkolonie zu begründen, welche mit viel kleineren Mitteln, aber wie es scheint, nach ihrer Anlage praktischer eingerichtet ist, als manche unserer großen, sehr kostspieligen Blindenanstalten. Diese Kolonie ist übrigens auch etwas ganz anderes als unsere üblichen Blindenanstalten. Die Blinden sollen sich mit ihren Familien in einer gesunden Gegend niederlassen und dort unter der Aufsicht und mit Unterstützung des Landes eine förmlich organisierte Kolonie bilden. Hiefür ist Rumänien ein um so geeigneterer Boden, als es leider eine große Anzahl Blinder birgt. Nach den offiziellen Mitteilungen des Leiters der Anstalt, Monske, erblindeten durch die Epidemie der ägyptischen Augenkrankheit viele Männer, von denen ein großer Teil verheiratet und körperlich

gesund und arbeitskräftig ist. Den Blinden will nun die Königin Gelegenheit geben, ein Handwerk oder einen Beruf zu erlernen und dem Staate zu nutzen und nicht zur Last zu fallen. Die Königin will aber auch, daß diese Blinden von ihren Familien nicht losgerissen werden, sondern, daß sie mit denselben, also mit den Sehenden vereint, nützliche Arbeiten verrichten. Hiezu bietet sich in Rumänien auch noch eher Gelegenheit, weil gerade dort das Handwerk vielleicht noch einen geeigneteren Boden hat, als anderswo. Die Gründung ist derzeit im Beginne und es läßt sich der ganze Umfang und ihr Gelingen noch nicht genau vorhersehen. Der Gedanke aber, die Blinden in einer Kolonie zu vereinigen und ihnen durch eine vom Staat unterstützte Organisation Arbeit zu verschaffen, ist ein durchaus gesunder und es empfiehlt sich, auch in anderen Ländern diesen Gedanken zu verfolgen und, so weit die Kräfte reichen, zur Ausführung zu bringen.[1])

Wir geben nun unserem geehrten Mitarbeiter, dem Herrn Dr. Hamburger, das Wort zur Begründung seines Gutachtens über den Schutz des jugendlichen Auges.

Priv.-Dozent Dr. med. C. Hamburger über Augen und Erziehung.

Teil I. Blindenstatistik.

Die Pflicht des Erziehers, unter allen Organen zuvörderst dem Auge seine Sorgfalt zu widmen, kann durch nichts besser beleuchtet werden als durch die Blindenstatistik.

Freilich sind wenig Gebiete aus dem Bereich menschlichen Wissens so großen Vieldeutigkeiten ausgesetzt wie gerade dieser Teil der Statistik. Das beruht vor allem auf der schwankenden Definition des Begriffes Blindheit: denn blind im bürgerlichen Sinne ist nicht bloß derjenige, dessen Empfindung für Licht völlig erloschen ist, sondern jeder, der die Fähigkeit, sich im hellen Raum anders als durch den Tastsinn zu orientieren, unwiederbringlich verloren hat. Diese Begriffsbestimmung ist richtiger als jene andere, welche die Fähigkeit, Finger noch in 1 *m* Entfernung zu zählen (auf dunklem Grunde hin und her bewegt) als Maßstab wählt, denn es fehlt hierbei ein wichtiger Gesichtspunkt: nicht wenig Kranke nämlich existieren, welche erheblich weiter sehen und in der Nähe sogar mittelfeine und selbst feinste Druckschrift entziffern können und trotzdem als blind bezeichnet werden müssen, denn ihr „Gesichtsfeld" ist zerstört: sie sehen nur das, was sich auf ihrer Netzhautmitte abbildet, von allem anderen, von dem Vorhandensein einer Umgebung, von Bewegungen, welche sich oben oder unten, nasen- oder schläfenwärts von dem fixierten Gegenstande abbilden, von alledem erhalten sie keine Kunde; sie gleichen Gesunden, welche, bei verdecktem einem Auge, vor das andere ein enges Röhrchen halten: so kann man wohl lesen, aber nicht umhergehen.

[1]) Die Schöpfung der edlen und menschenfreundlichen Königin hat eine große Zukunft. Bekanntlich hat Rumänien die umfassendsten seit Jahrhunderten wirkenden Spitalsstiftungen und werden in den Krankenanstalten überhaupt Verpflegsgebühren nicht erhoben.

In richtiger Erkenntnis dieser Schwierigkeiten haben die Blindenanstalten es abgelehnt, ihre Aufnahmebedingungen auch nur annähernd übereinstimmend zu formulieren. Von sechs der größten Institute, die ich anfragte, gab jede einen anderen Bescheid. Die eine nimmt auf, wenn die Sehschärfe nur noch $^1/_{10}$ der normalen beträgt, eine andere, wenn das Kind „die gewöhnliche Schreib- oder Druckschrift nicht mehr zu lesen vermag und dies auch nicht durch Hilfsmittel ermöglichen kann", die dritte äußert sich ganz allgemein, das Sehvermögen müsse „derart herabgesetzt sein, daß die Kinder dem Unterricht in den Schulen Vollsinniger nicht mit Nutzen beiwohnen können und auch im nachschulpflichtigen Alter nicht fähig erscheinen, eine geeignete gewerbliche Ausbildung sich anzueignen". Alle aber erläutern diese Bestimmungen übereinstimmend dahin, daß im wesentlichen praktische Momente den Ausschlag zu geben haben, und sehr mit Recht fügt der Direktor der Blindenunterrichtsanstalt zu Königsberg in Preußen hinzu, daß energische Schwachsichtige weit eher in der Schule ihr Fortkommen finden, als Kinder mit geringem Selbstvertrauen, daß diese also in die Blindenanstalt selbst dann aufzunehmen seien, wenn ihre Sehkraft etwas größer ist.

Es erhellt hieraus, wie überaus schwierig es ist, eine Statistik über die Häufigkeit der Erblindung auf Erhebungen zu gründen, welche die Zahl der Anstaltsinsassen zur Grundlage haben.

Nicht minder unsicher ist das Resultat, welches sich aus den Zählkarten bei der Volkszählung ergibt: hier wird die Zahl der Blinden gewöhnlich zu niedrig taxiert. So meldet das statistische Jahrbuch der Stadt Berlin vom Jahre 1904, daß damals im Alter von 6 bis 14 Jahren insgesamt 42 blinde Kinder vorhanden waren, 24 Mädchen, 18 Knaben; die Belegziffer der städtischen Blindenanstalt betrug aber zu dieser Zeit 67. Wie erklärt sich der Überschuß, wenn die Gesamtzahl der Blinden nicht 67, sondern nur 42 war? Etwa durch Auswärtige? Keineswegs, denn die Zahl der von auswärts zugeführten Kinder war nicht größer als 4. Die übrig bleibenden 21 sind also ebenfalls berlinische, und daß sie im statistischen Jahrbuch fehlen, ist dahin aufzufassen, daß viele Eltern aus Stolz und Schamgefühl ihre Kinder als „blind" unter der entsprechenden Rubrik nicht aufzählen. Die amtlich ermittelten Ergebnisse bei der Volkszählung sind also wahrscheinlich durchweg zu niedrig. Indessen muß anderseits betont werden, daß in den Blindenanstalten auch eine Reihe solcher sich befinden, die nur als schwachsichtig, wenn auch in hohem Grade, nicht aber als blind zu bezeichnen sind, Knaben und Mädchen, welche den Weg zur Anstalt zu Fuß, ungeführt, zurücklegen; es wird erst am Schlusse zu erörtern sein, wie überaus weise es ist, solche Grenzfälle in der Blindenanstalt statt in der Volksschule erziehen zu lassen — hier genüge der nochmalige Hinweis auf die nach jeder Richtung schwierige Deutung dieser Ergebnisse. Der einzig richtige Weg wäre, daß einmal die Zählkarten, welche bei der Volkszählung von jedem Haushaltungsvorstand auszufüllen sind, außer der Frage nach Erblindeten auch die so überaus wichtige nach hochgradig Schwachsichtigen enthielten, und ganz besonders zweitens, daß diese Originalzählkarten unmittelbar nach

der Zählung an Augenärzte überwiesen würden; diese müßten nach vorheriger Verabredung alle Blinden und alle Schwachsichtigen in der Stadt und auf dem Lande in ihren Wohnungen aufsuchen, den Grad der Sehschärfe ermitteln und an Ort und Stelle feststellen, aus welcher Ursache die Sehkraft in jedem einzelnen Falle gesunken ist oder verloren ging. So lange dieser Weg, der freilich sehr teuer wäre, nicht gegangen wird, ist jeder Versuch einer Blindenstatistik nur eine Halbheit.

Rückgang der Erblindungen in den Kulturländern.

Mit dem Vorbehalt also, daß die Angaben auf absolute Exaktheit zwar keinen Anspruch haben, unter sich aber immerhin vergleichbar und für die Frage verwertbar sind, ob die Zahl der Erblindungen in den Kulturländern im Rückgang begriffen ist, seien folgende Daten angeführt.

Preußen.

Es befanden sich in Preußen:

1871	22.978	Blinde unter	24,639.706 Einwohnern
1880	22.166	„ „	27,279.111 „
1895	21.422	„ „	31,855.123 „
1900	21.614	„ „	34,472.509 „

Mithin Rückgang der Blindenzahl um 1364, während die Einwohnerzahl um fast 10 Millionen anstieg; oder anders ausgedrückt: es entfielen

1871	auf 100.000	Einwohner	93 Blinde
1880	„ 100.000	„	81 „
1895	„ 100.000	„	67 „
1900	„ 100.000	„	63[1]) „

Oder: es kam

1871	1 Blinder	auf	1071 Sehende
1880	1 „	„	1230 „
1895	1 „	„	1486 „
1900	1 „	„	1594 „

Österreich.

Es befanden sich in Österreich:

1880	20.094	Blinde unter	22,144.244 Einwohnern
1900	14.875	„ „	26,150.708 „

mithin Rückgang der Blindenzahl um mehr als 5000, während die Einwohnerzahl um mehr als 4 Millionen anstieg; oder anders ausgedrückt: es entfielen in Österreich

1880	auf 100.000	Einwohner	91 Blinde
1900	„ 100.000	„	57 „

oder es kam

1880	1 Blinder	auf	1101 Sehende
1900	1 „	„	1757 „ ,

mithin ein noch günstigeres Resultat als in Preußen (1900: 1 Blinder auf 1594 Sehende).

---

[1]) Es hat keinen Wert, die Rechnung bis auf die Dezimalen auszuführen.

Die Schweiz.

Die Volkszählung in der Schweiz ergab

1871	2032	Blinde unter	2,669.147 Einwohnern
1900	2107	„ „	2,917.754 „

mithin nur ein relativer, kein absoluter Rückgang der an sich nicht ungünstigen Erblindungsziffer, denn es entfielen in der Schweiz

1871	auf	100.000	Einwohner 76 Blinde
1900	„	100.000	„ 72 „

oder es kam

1871	1	Blinder	auf	1313 Sehende
1900	1	„	„	1384 „ ,

also ein sehr geringer Fortschritt, fast ein Konstantbleiben zu nennen, an welches sich höchstwahrscheinlich sehr bald weit ungünstigere Zahlen anreihen werden, da die Schweiz vor wenigen Jahren die Zwangsimpfung (in den Kantonen Basel, Zürich, Bern und Luzern) abgeschafft hat.

Königreich Sachsen.

Um ein besonders industriereiches Land zu erwähnen, so betrug im Königreich Sachsen die Zahl der Blinden 1871 2037 unter 2,556.244 Einwohnern, mithin 80 Blinde auf 100.000 Sehende, hingegen im Jahre 1900 2715 bei 4,202.276 Einwohnern, also ebenfalls eine relative Abnahme, und 1871 entfielen auf 1 Blinden 1254, 1900 1546 Sehende, während die absolute Blindenziffer zugenommen hat: bezüglich dieses Ergebnisses sei schon hier betont, daß es nicht bloß auf die Wohlhabenheit der Bevölkerung ankommt, sondern auch darauf, ob ärztliche Hilfe leicht zu erreichen ist; dies aber ist in einer Gegend mit fast ausschließlicher oder doch überwiegender Arbeiterbevölkerung weit eher der Fall, als in Ländern mit sehr spärlicher, wenn auch etwas besser situierter Bevölkerung.

Frankreich.[1])

In Frankreich befanden sich

1851	37.662	Blinde unter	35,783.170 Einwohnern
1861	30.708	„ „	37,386.313 „
1872	30.214	„ „	36,102.921 „
1901	27.174	„ „	38,961.945 „

mithin absoluter Rückgang der Blindenziffer in der Zeit von 1872 bis 1901 um mehr als 3000 (in Preußen um 1364, wobei allerdings ins Gewicht fällt, daß die Einwohnerzahl in Preußen seit 1872 viel stärker zugenommen hat als in Frankreich). Die gesetzliche Einführung des Impfzwanges in Frankreich seit 1902 läßt ein weiteres Sinken der Blindenziffer mit Sicherheit erwarten.

Es kamen mithin 1872 auf 100.000 Einwohner 84, 1901 70 Blinde.

---

[1]) Diese Zahlen, ebenso die aus England, verdanke ich der freundlichen direkten Mitteilung des Direktors des statistischen Amtes der Stadt Paris, Herrn Dr. Bertillon. — Unter „England" ist Großbritannien zu verstehen, d. h. England, Schottland und Irland zusammengenommen.

England.

Hingegen ist in England die absolute Zahl der Blinden gestiegen; es befanden sich daselbst

1851	28.923	Blinde unter	27,368.736	Einwohnern
1861	29.051	„ „	28,927.485	„
1871	27.956	„ „	31,484.661	„
1891	31.605	„ „	37,732.922	„

Die relative Blindenziffer ist zwar gesunken, jedoch überraschend wenig, weit weniger als z. B. in Österreich oder Preußen während des gleichen Zeitraumes; denn es entfielen 1871 auf 100.000 Einwohner 89, 1891 auf dieselbe Anzahl immer noch 84 (83·7) Blinde. „Die englische Gesetzgebung," so schreibt mir Herr Bertillon, „hat bezüglich des Impfzwanges vielfach gewechselt; denn sie hatte Rücksicht zu nehmen einmal auf die in England so hochentwickelte öffentliche Gesundheitspflege, nicht minder aber auf die persönliche Freiheit, die bei den Engländern jede andere Rücksicht in den Hintergrund drängt."

Entspricht der Rückgang den Erwartungen?

Ein Fortschritt ist angesichts dieser Zahlen nicht zu verkennen, die relativen Blindenziffern sind überall in den Kulturländern zurückgegangen; nur fragt sich, ob dies in dem Maße der Fall war, wie es mit Recht zu fordern gewesen wäre.

Um hierüber ein Urteil zu gewinnen, wird man sich vor Augen halten müssen, welcher Art die Krankheiten sind, die den Verlust des Sehvermögens herbeiführen, und wird diese Erblindungsursachen von dem Gesichtspunkte aus betrachten, ob sie unvermeidbar sind, vielleicht vermeidbar oder gar sicher vermeidbar. Soll der Ausfall einer Blindenstatistik befriedigen, so müssen vor allem die „sicher vermeidbaren" Erblindungen wo nicht verschwunden, so doch selten geworden sein. Welche Erblindungsursachen also sind unabwendbar, welche vielleicht, welche sicher zu vermeiden?

Die Frage ist ebenso leicht zu stellen, wie schwierig zu beantworten.

Einteilung der Erblindungsursachen.

Daß zu den unvermeidlichen Ursachen der Erblindung die Bildungsfehler des Auges rechnen, daß angeborenes Zuklein- oder Zugroß-Sein des Auges, angeborener komplizierter Star, angeborenes Fehlen der Netzhaut und der Aderhaut weder einer Behandlung noch Verhütung zugänglich sind, braucht nicht erst bewiesen zu werden. Weit anfechtbarer aber ist die Abgrenzung zwischen den „sicher" und den „vielleicht" vermeidbaren Ursachen der Erblindung: hier stoßen sich unsere medizinischen Anforderungen an den Verhältnissen der Wirklichkeit. Um ein eklatantes Beispiel zu geben — kann es zweifelhaft sein, daß die „sympathische Augenentzündung" — vom Standpunkte des Arztes betrachtet — sicher vermeidbar ist? Man versteht darunter jene schwere Entzündung, welche monate- und selbst jahrelang nach durchbohrender Verletzung des einen Auges das andere, gesund ge-

bliebene, befallen und dessen Sehkraft rasch vernichten kann, eine Erkrankung, die aber mit aller Sicherheit ausbleibt, sofern das zuerst verletzte Auge, das den Ausgangspunkt bildet, rechtzeitig geopfert, d. h. herausgenommen wurde. Diese Erblindungsursache ist also, wenn eine, „sicher" vermeidbar. Wie aber soll auf dem Lande, meilenweit von dem nächsten Arzt, geschweige denn Augenarzt, entfernt, dem unbemittelten Kranken Rat und Hilfe werden? Daher sind gerade auf dem Lande in dünnbevölkerter Gegend die „sicher vermeidbaren" Erblindungen am sichersten anzutreffen, lehrt doch der Vergleich, daß beispielsweise in Ostpreußen auf 100 Quadratkilometer kaum 2 (1·84), auf den gleichen Flächenraum in der industriereichen Rheinprovinz hingegen fast 10 (9·81) Ärzte entfallen; oder um noch krassere Gegensätze anzuführen: im dünnbevölkerten preußischen Regierungsbezirk Gumbinnen kommen auf 10.000 Einwohner 2 (2·3), im Regierungsbezirk Köln 6 (6·4), im Stadtkreis Berlin aber mehr als 12 (12·67) Ärzte. Es sind also selbst die „sicher vermeidbaren" Erblindungen zurzeit noch nicht vermeidbar, sie hängen ab von der Ortsangehörigkeit des Erkrankten und seinem sozialen Milieu, denn auch bei den Augenkrankheiten ist, wie bei den Allgemeinerkrankungen, die Frage der Heilung nur zu oft eine Geldfrage. Sehr treffend wird die Abhängigkeit der Erblindungsziffer von dem Verhältnis der Einwohnerzahl zur Ärztezahl illustriert durch folgende Erhebung:

Es entfielen 1899 in	Auf je 100.000 Einwohner Blinde	1 Arzt auf Einwohner
Niederösterreich . . .	36	1022
Vorarlberg	45	2029
Oberösterreich	52	3467
Galizien und Kärnten .	74	4658
Dalmatien	82	4210

Mit anderen Worten: je weniger Ärzte, desto mehr Blinde. Auch in Rußland, in dessen städtearmen gewaltigen Distrikten ein Arzt erst auf mehr denn 30.000 Bewohner entfällt, ist die Blindenziffer abhängig von der Beschaffenheit der Provinzen: das städtereiche Polen zählt 7, der gebirgige Kaukasus 15% Blinde.[1]) Insgesamt ist die Quote für die Landbevölkerung Rußlands schätzungsweise doppelt so groß wie diejenige für die Städter. Aus alledem folgt, daß der Begriff „sicher vermeidbar", der so kühn und absolut klingt, meistens gar sehr der Erläuterung bedarf und nur mit dem Zusatz „bei rechtzeitiger ärztlicher Hilfe" oder „bei genügender Aufsicht" (vgl. das über die Verletzungen weiter unten zu Sagende) oder „bei

[1]) Diese Zahlen ebenso die in obiger Tabelle sind der Arbeit von Dr. L. Hirsch, „Entstehung und Verhütung der Blindheit", Jena 1902, entnommen.

entsprechenden Geldmitteln" seine Geltung hat, daß er also eigentlich nur in der Theorie, nicht in der Praxis, nur in der Idee, nicht draußen im Leben richtig ist.

Die „vermeidbaren" Erblindungsursachen.

Mit diesem Vorbehalt gehören zu den sicher vermeidbaren Erblindungsursachen:

1. Die Pocken. Auf sie paßt der Ausdruck „sicher vermeidbar" am besten, denn sie sind in der Tat überall ausgerottet, wo der Impfzwang besteht; sie stellten früher (mit 35%!) das Hauptkontingent aller Erblindungen.

2. Die Augeneiterung der neugeborenen Kinder (Blennorrhoea neonatorum).

3. Der größte Teil der Verletzungen, vor allem der große Bruchteil, der auf das kindliche Alter entfällt. Meistenteils führen übrigens selbst schwere Verletzungen des Auges nur zu Einäugigkeit, nicht zu Erblindung, um so schlimmer, daß dies überhaupt vorkommt. Hingegen kann ich mich nicht überwinden, die Verletzungserblindung der Erwachsenen, beziehungsweise derjenigen, die im Erwerbsleben stehen, schlechthin zu den „sicher vermeidbaren" zu rechnen, existiert doch noch nicht einmal ein anerkanntes, für alle Fälle schützendes Modell einer Schutzbrille für Industriearbeiter; war die Erblindung „vermeidbar", die durch vorzeitige, unberechenbare Explosion einer Dynamitpatrone zwei Arbeiter betraf? Aber daran ist kein Zweifel, daß die meisten kindlichen Augenverletzungen, die zur Erblindung führen, im Grunde sich hätten verhüten lassen, denn ob sie durch „Unvorsichtigkeit", „Spielerei" oder durch „Mutwillen" geschahen (wie ein sonst sehr verdienstvoller Forscher etwas gezwungen einteilt) — die gemeinsame Ursache ist stets: mangelhafte Aufsicht — eine schwere Anklage gegen die Erzieher und für das vorliegende Thema so besonders wichtig. Freilich muß auch hier wieder gesagt werden, daß diese Aufsicht eben vielfach nicht geleistet werden kann, denn nur wenn die Arbeiterfrau, deren Kind in der Küche eingeschlossen mit Salzsäure spielte, wenn diese Frau aus dem Volke nicht gezwungen gewesen wäre, das Haus ohne Aufsicht zu lassen, nur dann träfe sie ein Vorwurf, ein Verschulden. Es bilden also auch hier in letzter Linie vielfach die Geldverhältnisse die unentrinnbare Force majeur.

4. Die sogenannten „sympathischen Entzündungen".

5. Die ägyptische Augenentzündung, auch Körnerkrankheit oder Trachom genannt.

Nur diese „sicher" vermeidbaren Erblindungsursachen seien demnach zugrunde gelegt, wenn im folgenden die Frage beantwortet wird, ob der Rückgang der Blindenziffer gerechten Erwartungen entspricht; denn die „vielleicht" vermeidbaren (grüner Star, skrofulöse Hornhaut-, syphilitische Regenbogen-, Netzhaut- oder Sehnerventzündungen, Erkrankungen des Auges bei manchen schweren Allgemeinleiden, Erblindung im Anschluß an operative Eingriffe oder durch Netzhautablösung, die, von zunehmender Kurzsichtigkeit herrührend, vielleicht zu verhüten gewesen wäre) sind in ihrer Entstehung

oft so dunkel und setzen bei dem Kranken, der über den Ursprung seines Leidens Auskunft geben soll, ein so feines, ja unmögliches Verständnis voraus, daß das Material nach dieser Richtung noch kaum durchgearbeitet ist.[1])

Wie steht es also mit den Erfolgen der Erblindungsverhütung

1. bei den Pocken?

Hier hat die hygienische Wissenschaft einen vollen Triumph zu verzeichnen: in den Ländern mit Impfzwang hat diese Erblindungsursache schlechterdings aufgehört. Der Wert dieses Erfolges ist gar nicht hoch genug zu veranschlagen: mehr als ein Drittel der Insassen aller Blindenanstalten hatte ihr Augenlicht gerade durch diese Krankheit verloren. In Schlesien konstatierte Prof. Magnus im Jahre 1882, also 8 Jahre nach Einführung des Impfzwanges im Deutschen Reich, noch 9% Pockenblinde, 1901 fand Prof. Cohn durch Rundfragen bei sämtlichen deutschen Blindeninternaten nur noch 16 unter 2116 Blinden, also bei weitem weniger als 1%; ob diese 16 geimpft waren, ist nicht ersichtlich, sehr wahrscheinlich waren sie es nicht. Impfung und Wiederimpfung geben also einen unbedingten Schutz: von 122 Pockenblinden des Hospitales „Quine-vingts" zu Paris war nur ein einziger geimpft, und zwar ohne Erfolg. Auch in Japan, wo früher die meisten Blinden pockennarbig waren, sind die Impfresultate vorzügliche.

2. Weit weniger erfolgreich sind leider die Bemühungen zur Verhütung der Blennorrhoe (Augeneiterung der neugeborenen Kinder).

Es wird im Hauptteil zu schildern sein, wie die Krankheit verläuft und wie ihr zu begegnen ist, — hier sei nur so viel gesagt, daß zu ihrer Verhütung ein Mittel existiert, fast so unfehlbar wie das gegen die Pocken: aus den Findelhäusern und Gebäranstalten, wo sie wütete, ist die Krankheit verschwunden, nicht aber aus den breiten Volksmassen; denn das schützende Verfahren ist leider nicht obligatorisch. Die Zahl derer, die an dieser durchaus vermeidbaren Krankheit erblindet sind, wird für ganz Europa auf 30.000 geschätzt[2]) — eine schwere Anklage gegen diejenigen, die von der gesetzlichen Einführung jener einfachen, so erfolgreichen Methode abraten. In den einzelnen Ländern und Provinzen ist die Zahl der Blennorrhoeblinden statt zu verschwinden nur eben gesunken; so in der

[1]) Wohin es führt, wenn Laien das vieldeutige, so überaus schwierige Gebiet der Erblindungsursachen bearbeiten, lehrt in erschreckender Weise die Arbeit des Direktors einer der größten Blindenanstalten aus der letzten Zeit (1906). Dort wird in einer Statistik der Erblindungsursachen die Rubrik „Hornhautgeschwüre" (4·7%) derjenigen der „Skrofulose, Masern und Scharlach" gegenübergestellt, als ob diese Krankheiten nicht gerade durch Trübung der Hornhaut zur Erblindung zu führen pflegten. „Staar" — ohne weiteren Zusatz — den wir als Erblindungsursache überhaupt nur in den seltenen Fällen anerkennen, wo er kompliziert ist, soll in 17% die Erblindungsursache gewesen sein! Es liegt auf der Hand, daß hier die gröbsten Irrtümer vorgekommen sind.

[2]) Nach Prof. Ernst Fuchs in Wien. 9. Auflage seines Lehrbuches der Augenheilkunde, 1903.

Blindenanstalt[1]) zu Breslau von 28% (1881) auf 25% (1901) — in allen deutschen Anstalten zusammen von 25·8% (1886)[2]) auf 20% (1901). In der Blindenanstalt zu München stieg sie von 1895 bis 1901 um 3% (erst 30, dann 33%), in Österreich sank sie von 1896 (24%) bis 1901 auf 20%. In dem Blindeninstitut „Beschäftigungsanstalt" zu Wien waren 1896 unter 99 Blinden 17, in Brünn unter 130 27, in Dresden (1901) unter 211 42 Blennorrhoeblinde. Ein erfreulicheres Bild bietet die Schweiz. Dort ist nach Prof. Dufour seit 1843 die Blennorhoeblindheit von 45% auf 6% gefallen, ein wohltuender Gegensatz gegen die vorher genannten Länder, wo der fünfte Teil sämtlicher Erblindungen auf das Konto dieser Krankheit zu setzen ist!

3. Auch die Blindheit durch Verletzung ist schwerlich seltener geworden. In einer Untersuchungsreihe aus dem Jahre 1883 — zum größten Teile aus solchen Kranken bestehend, die jenseits des 20. Lebensjahres erblindet waren — hatte Magnus 10·75% Verletzungsblinde konstatiert, 1886 fand derselbe ausgezeichnete Forscher bei ausschließlich jugendlichem Material 8·15%; 1895 fand Prof. Cohn in der Breslauer Blindenanstalt 10%, genau dieselbe Ziffer 6 Jahre später; unter den 2116 Zöglingen sämtlicher deutscher Blindenanstalten zusammengenommen (1901) war die Verletzung bei 155 (= 7%) Ursache der Erblindung. Ebenso groß ist der Prozentsatz für das Jahr 1901 in der Schweiz (8 : 113 = 7%; günstiger in Österreich (Blindenanstalten zu Brünn, Graz, Linz, Prag, Wien): 29 : 686 = 4%.

4. Trauriger noch als die Erblindungen durch Verletzung sind diejenigen durch sympathische Ophthalmie; denn jeder derartige Fall besagt, daß die Verletzung, welche anfangs nur ein Auge betroffen hatte, durch menschliches Verschulden auch dem zweiten Auge verderblich geworden ist. Aber auch hier kein nennenswerter Fortschritt; nach Magnus 1886 5·3%, nach Dr. Hirsch[3]) 1902 5%, beide Autoren auf große Zahlenreihen gestützt, Magnus auf 2528, Hirsch auf 1300 Blinde.

5. Günstiger ist das Resultat bei der Körnerkrankheit. Während Prof. Magnus im Jahre 1886 unter 2528 Fällen doppelseitige Erblindung durch Trachom noch in 9·5% nachweisen konnte, fordert dies Leiden in Deutschland jetzt nur noch in den Grenzgebieten Opfer, so namentlich in Ostpreußen und Posen; von anderen Gebieten vor allem in Ungarn. In Rußland hingegen, in Spanien sowie in Ägypten bildet es noch heute wohl die wichtigste Erblindungsursache.

Gesamtergebnis.

Welcher Art ist nun das Gesamtergebnis? „Haben die neueren Verhütungsvorschläge eine Abnahme der Blindenzahl herbeigeführt?" so fragte Prof. H. Cohn in seinem Vortrag auf dem Kongreß der Blindenlehrer zu

[1]) Freilich ist die Zahl der Blinden in einer Provinzialanstalt nicht ohne weiteres zu identifizieren mit der Zahl der Blinden in der Provinz; doch geben diese Zahlen, namentlich in größeren Zwischenräumen aufgenommen, wichtige Vergleiche und Anhaltspunkte.

[2]) Nach Prof. Magnus, „Jugendblindheit", 1886, S. 70.

[3]) Siehe am angegebenen Ort, Tabelle IV, S. 102.

Breslau 1901. Die Antwort auf Grund sorgfältigen Studiums lautet: nein. Ähnlich ist das Resultat Prof. v. Hippels aus den Jahren 1898 bis 1900: unter 202 Blinden traf er 84 (= 42%), deren Erblindung „bei rechtzeitiger sachverständiger Hilfe zu verhüten" gewesen wäre; ganz entsprechend gelangt Dr. Hirsch (1902) zu dem Urteil, daß die großen Fortschritte der Augenheilkunde in den letzten Jahrzehnten für die Blindheitsverhütung (im Königreiche Preußen) von großem Nutzen nicht gewesen sind.

Die Erklärung liegt vor allem in der Armut und Unwissenheit der unteren Volksschichten, sowie in deren Indolenz. — —

Da eine Möglichkeit, die Güter in der Weise zu verteilen, daß an den Errungenschaften der Zivilisation alle gleichmäßig teil haben, da eine solche Möglichkeit — die mehr als alles andere die Blindheit verschwinden machen würde — zur Zeit nicht existiert, so kann die Devise vorläufig nur lauten: Belehrung und Aufklärung.

Hiezu beizutragen ist der Zweck dieser Abhandlung. Sie wendet sich an alle diejenigen Faktoren, die im weitesten Sinne für die Erziehung des Kindes verantwortlich sind: die Familie, in deren Schoß das Kind heranwächst, die Kommune, die es beim Eintritt in die Schule übernimmt, und schließlich an den Staat, denn der Staat, die Gemeinsamkeit aller — res publica hieß er bei den Römern! — trägt in letzter Instanz die Verantwortung, wenn Maßnahmen, die als segensreich sich erweisen, dem Belieben des einzelnen anheimgegeben sind, anstatt zum Gesetz erhoben zu werden.

Denn darüber ist kein Wort zu verlieren, von welchem Einfluß das Auge auf die Entwicklung des Menschen ist. Es mag richtig sein und ist es gewiß, daß nicht alle Tiere — und auch der Mensch zählt ja zu ihnen — auf das Auge in gleicher Weise angewiesen sind, für die Mehrzahl der Pflanzenfresser ist der wichtigste Sinn zweifellos nicht das Gesicht,[1]) sondern der Geruch, und auch der Hund wird durch Verlust seiner Spürnase weit schlimmer betroffen, als durch den der Augen. Bei den meisten Raubtieren aber, bei den Vögeln und beim Menschen, ist das Auge durch nichts zu ersetzen. Im Kindesalter freilich vermag eine rechtzeitige Überweisung in die Blindenanstalt die geistigen und körperlichen Defekte[2]) einigermaßen auszugleichen; die gewerblichen ganz zu kompensieren, ist kaum jemals möglich. Ganz gewiß gab es einzelne gewaltige Naturen, die noch als Blinde Hervorragendes zuwege brachten; ein mit 17 Jahren Erblindeter vollendete — den Angaben des großen französischen Augenarztes Emile Javal zufolge — das berühmte Werk Réaumurs über die Bienen, Milton, erblindet als 50er, diktierte seiner Tochter das „verlorene Paradies", aber der Durchschnitt und fast jeder Überragende ist und bleibt ohne Gesichtssinn ein Krüppel. Nicht als ob jeder Blinde subjektiv unglücklich wäre. Er ist es um so weniger, je früher er sein

[1]) Vgl. die hochinteressanten Abhandlungen von Dr. Th. Zell, gesammelt in dessen Buch: „Ist das Tier unvernünftig?"

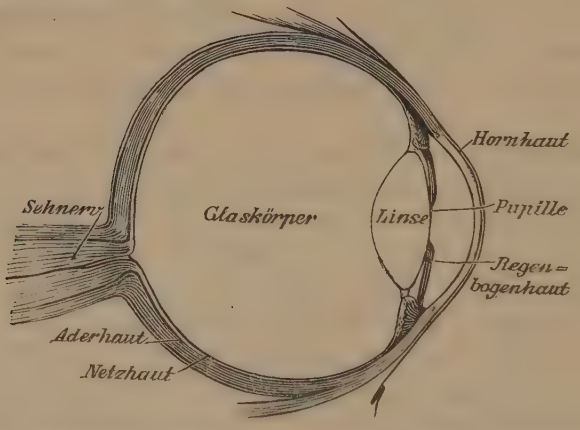
[2]) Der unerzogene, sich selbst überlassene Blinde ist beschäftigungslos. Daher verkümmert vor allem seine Hand.

Augenlicht verlor, je weniger er die Erinnerung bewahrt, je weniger er also von sich sagen kann: „ich besaß es doch einmal, was so köstlich ist, daß man doch zu seiner Qual nimmer es vergißt", und vollends ist er es nicht, wenn durch rechtzeitige Unterbringung in eine Blindenanstalt für die Entwicklung seiner Gaben schon in der Kindheit gesorgt ward; heiter und fröhlich verläuft hier der Unterricht, ob es sich um Turnen, um Modellieren und Zeichnen oder um sogenannte „Anschauung" handelt; auch lehrt die Blindenpsychologie, daß nur diejenigen vom Sehen zu träumen pflegen, die ihr Augenlicht im oder nach dem 7. Lebensjahre verloren haben. Wenn aber die vergleichende Blindheitsstatistik lehrt, daß ein Rückgang der Erblindung in dem Maße, wie er zu fordern wäre, nicht im entferntesten nachweisbar ist — kann es für den Erzieher eine Mahnung geben, welche deutlicher spräche?

Teil II. Wie ist das kindliche Auge zu behüten?

Anatomische Vorbemerkungen.

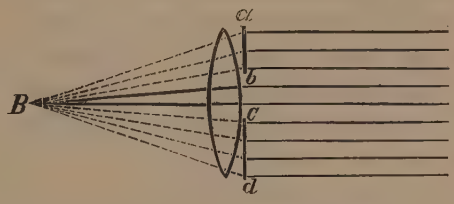
Im folgenden seien die wichtigsten anatomischen Tatsachen über den Bau des Auges mitgeteilt, jedoch nur, soweit dies für das Verständnis des Ganzen unentbehrlich ist.



Senkrechter Durchschnitt durch das menschliche Auge, Vergrößerung 2 : 1.

Das Auge gleicht einer photographischen Dunkelkammer, d. h. einem Hohlraum, welcher innen geschwärzt ist — das zarte Häutchen, welches den Binnenraum des Auges schwarz überkleidet, heißt Aderhaut — und an seiner Rückseite eine bildauffangende Fläche besitzt: die Netzhaut im Auge, die Bromsilberplatte beim Photographen. Während aber die photographische Camera obscura vorn nur eine Linse hat, befinden sich im Auge mehrere Vorrichtungen zur Brechung des Lichtes, ein sogenanntes dioptrisches System: der für die Blindheitsverhütung wichtigste Teil ist die Hornhaut, ein uhrglasartiges, völlig durchsichtiges, daher für gewöhnlich unsichtbares, nur an seinem Lichtreflex kenntliches Gebilde, welches das Auge nach vorn abschließt. Da alle Lichtstrahlen, welche ins Augeninnere eintreten, die Hornhaut passieren müssen, so gleicht diese einem Fenster; wie nun ein Zimmer um

so heller beleuchtet sein wird, je kleiner es selbst und je größer das Fenster, so hängt auch beim Auge die Lichtmenge ab von der Größe und von der Klarheit der Hornhaut: daher die unheimliche Größe der Hornhaut gewisser nächtlicher Raubvögel, wie Eule und Uhu, daher auch der schwere Verlust an Deutlichkeit der Bilder und an Sehschärfe, sowie die Hornhaut fleckig getrübt wird, ein beim Menschen so überaus häufiges Resultat überstandener Entzündung; ja in schweren Fällen kann die Hornhaut in eine milchglasartige, weißliche Scheibe verwandelt werden, welche nur noch die Unterscheidung zwischen Hell und Dunkel, nicht aber die Differenzierung distinkter Bilder gestattet. — Hat das Licht die Hornhaut passiert, so trifft es auf die Pupille beziehungsweise auf die Iris oder Regenbogenhaut: gleicht die Hornhaut dem Uhrglas, so entspricht die Regenbogenhaut einem Zifferblatt, nur mit dem Vorbehalt, daß aus der Mitte ein kreisrundes Loch, „Pupille" genannt, ausgespart bleibt zum Eintritt des Lichtes ins Augeninnere; wir sehen also, daß nur der kleinste Teil des die Hornhaut passierenden Lichtbündels wirklich zum Sehen verwendet wird, nämlich jener ganz geringe Anteil, welcher das



Gang der Lichtstrahlen beim Eintritt in- und bei der Brechung durch die Linse. Die Strahlen von *a* bis *b* und von *c* bis *d* werden durch die Iris abgefangen und kommen für das Sehen und die Lichtstärke des Bildes nicht in Betracht. Im Punkt *B* ist die Netzhaut zu denken.

zentral gelegene Sehloch erreicht; alles andere geht für das Sehen verloren, es wird abgeblendet, denn die Iris stellt eine höchst exakt wirkende Blende dar, indem sie bei grellem Licht sich zusammenzieht, im Dunkeln aber sich erweitert, von unserem Willen ganz und gar unabhängig. Hinter der Iris liegt ein kristallklarer Körper, die Linse, und hinter dieser, den ganzen großen hinteren Abteil des Auges einnehmend, eine gallertartige Masse: der Glaskörper. Alle diese Gebilde brechen das Licht und erzeugen auf dem bildauffangenden Hintergrund, auf der Netzhaut, ein verkleinertes, helles, in Form und Farbe dem Objekt völlig ähnliches Bild, das freilich verkehrt steht. Ein Blick auf vorstehende Figur läßt erkennen, daß eine Verletzung, welche das Auge erleidet, bezüglich ihres Ausganges ganz davon abhängt, welche Region sie betrifft: eine Trübung der Hornhaut im peripheren Teil wird für die Sehkraft ebenso gleichgiltig sein, wie sie gefährlich wird, wenn sie zentral sitzt; vollends eine Durchbohrung der Hornhaut mit Abfluß der dahinter befindlichen Flüssigkeit — ein häufiges Resultat von Geschwürsbildungen — kann die Sehkraft vernichten, indem die Regenbogenhaut in das Hornhautgeschwür im Bereich der Pupille hineingerät und in schlimmsten Fällen sogar die Linse entleert wird —

bei nicht behandelter Augeneiterung der Neugeborenen kein ganz seltenes Vorkommnis.

Die Rücksicht auf die Sehkraft des Kindes kann streng genommen schon bei der Eheschließung beginnen. Denn wenn die Erfahrung lehrt, daß eine Reihe von Augenleiden sich mit Vorliebe vererben, wie Nachtblindheit, Farbenblindheit, gewisse Formen angeborener Starbildung, und vor allem die Kurzsichtigkeit, so liegt hierin die Möglichkeit vorzubeugen. In praktischer Hinsicht wichtig ist hier allerdings nur die hochgradige Kurzsichtigkeit, und hochgradig Kurzsichtige täten in der Tat sehr weise daran, bei der Heirat hierauf Rücksicht zu nehmen — der Rat des Arztes wird zumeist überhört. Von Bedeutung ist der Umstand, daß eine schwere, stets zu Erblindung führende Erkrankung der Netzhaut (die sogenannte Retinitis pigmentosa),[1]) sich relativ gern (wenn auch keineswegs ausschließlich) bei solchen Kindern, respektive Erwachsenen findet, welche aus den Ehen Blutsverwandter stammen. Die Erkrankung beginnt in der Jugend, betrifft stets beide Augen und ist unheilbar, wenn auch die definitive Erblindung bisweilen erst im Alter von 30 Jahren und später eintritt; die Erblichkeit spielt insofern eine Rolle, als in einer größeren Reihe von Generationen ein und derselben Familie oft mehrere Mitglieder betroffen zu sein pflegen: direkte Übertragung des Leidens von Eltern auf Kinder ist selten. Wohl aber ist dies der Fall bei Syphilis, hier pflegen schon die Neugeborenen die Anlage zu schwerer Netzhauterkrankung mitzubringen; in anderen, häufigeren Fällen erkranken die Kinder vor oder in der Zeit der Geschlechtsreife an schweren, monatelang dauernden Hornhautentzündungen. Diese Erkrankung geht bei richtiger energischer Behandlung gewöhnlich in Genesung aus, jedoch nicht ohne ausgedehnte Hornhautflecke und Netzhautveränderungen zu hinterlassen und hierdurch die Sehkraft empfindlich zu schädigen; unbehandelt enden auch diese Fälle mit Erblindung. Gewiß ist derjenige, welcher syphilitisch geschlechtskrank wird, oft mehr zu beklagen als zu verurteilen; aber eine furchtbare Schuld ladet er auf sich, wenn er ohne entsprechende Behandlung und vor gründlicher Beseitigung seines durchaus heilbaren Leidens die Ehe[2]) eingeht. Nicht immer sind es die Eltern, welche die Syphilis übertragen, der Schreiber dieser Zeilen weiß von einer Familie, in welcher von 6 Geschwistern 5 blühend und stark waren, während eines körperlich zurückblieb und neben anderen Erscheinungen auch am Auge Zeichen von Syphilis aufwies, die 5 waren mit der Mutterbrust, das sechste mit der Milch einer Amme aufgezogen worden: es war nach den begleitenden Umständen

[1]) Sie hat ihren Namen von der Farbstoff(„Pigment"-)ablagerung in der Netzhaut (= Retina).

[2]) Das Gesetz verbietet dem Arzt, über Erkrankungen seiner Patienten irgendwelche Auskunft zu geben — und doch wieviel Unheil könnte, speziell bei Eheschließungen, durch ihn verhütet werden. In Fällen, wo es sich um Eingehen der Ehe mit einem notorisch Geschlechts- oder überhaupt ansteckend Kranken handelt, sollte diese — sonst gewiß richtige — Bestimmung aufgehoben sein. Vgl. hiezu auch den 1. Jahresbericht des Bundes für Mutterschutz, Berlin 1906.

gar kein Zweifel, daß die Fremde das Kind infiziert hatte. Es liegt schon hierin der Hinweis, daß die Mutterbrust durch nichts zu ersetzen ist, daß aber anderseits vor einer nicht absolut zuverlässigen Amme — und wie unendlich schwer ist es hier den Nachweis wirklicher Gesundheit zu führen! — bei entsprechender Sorgfalt unbedingt die Flaschenernährung den Vorzug verdient.

Blindenehen.

Nicht unwichtig ist die Frage, ob Blinde einander heiraten dürfen. Hier sind zweierlei Bedenken zu unterscheiden: einmal die wirtschaftlichen und zweitens die rassenhygienischen, mit Rücksicht auf die Möglichkeit der Vererbung.

Was die wirtschaftliche Frage anlangt, so ist kein Zweifel, daß eine Anzahl blinder Familien, namentlich wenn sie wenig Kinder haben, relativ erträglich durchs Leben kommen; namentlich kenne ich eine Familie, in welcher der Ehemann — der eben nur noch ungeführt gehen kann — als Musiker und Violinlehrer mit nicht allzu großer Mühe den Lebensunterhalt herbeischafft. Wesentlich schlechter geht es blinden Korb- und Stuhlflechterfamilien. Stets aber ist das wirtschaftliche Gleichgewicht ein äußerst labiles, weit mehr noch als beim gewöhnlichen Arbeiter; das Wagnis einer Blindenehe ist also ein ganz außerordentliches und höchst gefährliches, während anderseits nicht unerwähnt bleiben soll, daß der Wunsch, einen eigenen Herd zu haben, beim alleinstehenden Blinden ein ganz besonders begreiflicher ist und tatsächlich über manche Schwierigkeit hinweghilft.

Rassenhygienische Bedenken liegen vor, wenn einer von beiden Teilen (oder gar beide) aus angeborener Ursache blind ist, etwa durch Fehlen der Aderhaut, Verbildung des Auges oder dergleichen. So sah ich erst jüngst zwei ergreifende Fälle von hochgradiger Schwachsichtigkeit, beziehungsweise Blindheit bei ganz kleinen Kindern, erstere durch angeborenen komplizierten (beiderseitigen) Star, letztere durch Mißbildung (Zukleinsein) beider Augen; in jenem Falle hatte der Vater, in diesem die Mutter dieselbe Affektion beider Augen. Hingegen besteht eine Gefahr der Vererbung bei erworbener Blindheit nicht — ebensowenig wie ein Tier, dessen Eltern der Schwanz gestutzt war, mit derselben Verbildung geboren wird. So weiß ich von Blindenfamilien mit 2, 3 und mit 4 sehenden Kindern.[1])

Im großen und ganzen ist das Lebensalter des Neugeborenen von nur wenigen Augenerkrankungen bedroht; manche, wie z. B. Entzündungen der Regenbogenhaut, kommen in dieser Zeit so gut wie gar nicht vor und ebenso selten schwere Verletzungen, wenn man von den unvermeidbaren Fällen absieht, wo die Zange des Geburtshelfers einen Druck auf das Sehorgan ausübte. Nur eine Erkrankung ist zu fürchten, sie ist aber leider nur allzuhäufig: die „Augeneiterung der neugeborenen Kinder", die Blennorrhoea neonatorum.

---

[1]) Über Ehen zwischen Sehenden und Blinden fehlt mir die persönliche Erfahrung. Den Mitteilungen zufolge, welche ich von Blinden erhielt, sind diese Ehen unglücklicher als die zwischen Blinden, weil der sehende Teil seines Übergewichtes sehr bald zu gewiß wird und den anderen dies in kränkender Weise fühlen lassen soll.

Am 3. oder 4. Lebenstage, selten früher, bisweilen später, beginnen die Lider des Kindes zu verkleben, werden brennend rot und aufgetrieben und schwellen so mächtig an, daß ihre zarten Fältchen völlig verstrichen sind; man spricht von paukenartiger Auftreibung. Aus dem Inneren des Auges, dessen Lidspalte nur mit Mühe geöffnet werden kann, dringt eiterige, nicht selten auch blutige Flüssigkeit hervor; diese Absonderung wird dick und gelb, geradezu wie Erbsensuppe, und bringt das Auge in die schwerste Gefahr; denn der Eiter benagt die Hornhaut, die dem Auge den Glanz verleiht, und von deren absoluter Klarheit und Durchsichtigkeit die Sehkraft zu allererst abhängt. Bei entsprechender Behandlung, zu welcher unter allen Umständen sofort ein Arzt zu rufen ist, während die Hebammen leider nur allzuoft sich selbst für geeignet halten — bei richtiger Behandlung vergehen 4 bis 6 Wochen, ehe die Eiterung völlig beseitigt ist; sich selbst überlassen, vermögen wohl die leichteren Fälle zu heilen, die mittelschweren und schwersten aber gehen durch Zerstörung der Hornhaut zugrunde. Die Behandlung — in welcher Eis und Höllenstein (er müßte richtiger Himmelsstein heißen!) die Hauptrolle spielen — ist hier mehr noch als in anderen Fällen möglichst zeitig zu beginnen, nicht nur des Kranken, sondern vor allem auch der Gesunden wegen, welche mit Nachdruck auf die furchtbare Ansteckungsgefahr hingewiesen werden müssen; daher ist jedes Läppchen, jedes Stückchen Watte, das mit dem Auge in Berührung kam, sofort zu verbrennen, und vor allem hüte sich die Mutter, die das Kind nährt! Denn die Erkrankung beim Kinde, von einem wirklich Sachverständigen behandelt, ist fast in jedem Falle heilbar, unberechenbar hingegen beim Erwachsenen; und ist eine wirklich schwere Entzündung durch Ansteckung auf ein erwachsenes Auge übertragen worden, so ist es ein Glücksfall ersten Ranges, wenn das Auge ohne schwere Schädigung zur Heilung kommt. Wo es die Verhältnisse irgend gestatten, sollten die Geschwister aus dem Wohnraume des Säuglings für die ganze Dauer der Eiterung entfernt werden.

Verhütung der Blennorrhoe.

Dankbarer noch als die Behandlung ist die Verhütung.

Um die Bestrebungen nach dieser Richtung zu würdigen, sei vor allem betont, daß die Anschauungen über die Entstehung der Krankheit vollkommen gewechselt haben. Denn während bis vor zirka 10 Jahre als feststehend galt, daß nur ein geschlechts-(Tripper-Gonorrhoe-)kranker Vater, nach Infizierung seiner Gattin, ein blennorrhoisches Kind zu zeugen vermöge, daß also die Augeneiterung des Neugeborenen nichts anderes sei als die direkte Folge einer Geschlechtskrankheit, haben neuere Untersuchungen gelehrt, daß auch ganz unschuldige Bazillen und Kokken, auf die Bindehaut des neugeborenen Auges übertragen, diese Eiterung hervorrufen können; für die Bekämpfung und Verhütung der Krankheit eine überaus wertvolle Entdeckung. So lange nämlich diese Augeneiterung unter dem Odium stand, daß sie stets der Ausdruck einer väterlichen, beziehungsweise mütterlichen Geschlechtserkrankung wäre, konnte unmöglich die Anzeigepflicht eingeführt werden — denn von wem ist zu verlangen, daß er seine Patienten be-

zichtige? Jetzt aber steht dieser wichtigen Maßregel nichts mehr im Wege, und sie ist in der Tat in mehreren Ländern gesetzlich eingeführt unter Androhung schwerer Strafe für die Hebamme, wenn sie die Meldung pflichtwidrig unterlassen sollte. In Amerika soll jede Hebamme, wenn sie nicht innerhalb der ersten 6 Stunden nach Wahrnehmung der Entzündung beim nächsten Arzte Anzeige erstattet, mit 6 Monaten Gefängnis und hoher Geldstrafe belegt werden — in Europa wird leider viel lässiger verfahren. Von den Ländern der österreichisch-ungarischen Monarchie hat nur Ungarn, von den Staaten des Deutschen Reiches haben die Provinz Schlesien und das Königreich Sachsen die Anzeigepflicht; in Sachsen wird die Hebamme, welche die Krankheit verheimlicht, mit 30 Mark Geldstrafe gebüßt. In Berlin, in Breslau und anderen großen Städten erhält jeder, der die Geburt eines Kindes meldet, vom Standesamt eine gedruckte Belehrung, welche auf die Augeneiterung hinweist, ihre wichtigsten Symptome aufzählt und die enorme Gefährlichkeit schildert. Es kann keinem Zweifel unterliegen, daß durch alle diese Maßnahmen viel Gutes geschaffen, manche Augeneiterung rechtzeitig entdeckt, manche Erblindung verhütet worden ist. Wenn aber die Statistik der Erblindungsursachen in den meisten Kulturländern lehrt, daß die Blennorhoeblindheit, anstatt vom Erdboden zu verschwinden, nur wenig seltener geworden ist, so geht hieraus mit Deutlichkeit hervor, daß alle diese Maßregeln nicht ausreichen, daß also ein anderer Weg beschritten werden muß; die beste Methode einer Krankheit zu begegnen ist offenbar, sie zu verhüten; die Augeneiterung der Neugeborenen gehört zu denjenigen Infektionskrankheiten, bei denen eine solche Möglichkeit in der Tat existiert.

Das große Verdienst, die prophylaktische Maßregel entdeckt, erprobt und ausgearbeitet zu haben, gebührt dem Frauenarzt Credé, damals Professor in Leipzig. Nachdem Albrecht v. Graefe, † 1870 in Berlin (42 Jahre alt!) die vorzügliche Heilwirkung des Höllensteins gerade bei dieser in ihren Folgen oft so furchtbaren Krankheit erprobt hatte, kam Credé 1882 auf den segensreichen Gedanken, das Mittel prophylaktisch, d. h. schon vor Beginn jeder Spur einer Entzündung ins Auge einzuträufeln; anfangs tat er dies bei 30 Kindern ausflußkranker Mütter und schützte dadurch die Augen aller 30 ohne Ausnahme; hingegen erkrankten 12 Kinder, deren Mütter er für gesund gehalten hatte; er beschloß daher das Mittel bei allen Kindern ohne Ausnahme zu benützen — tausende und abertausende verdanken ihm seither die Erhaltung ihres Augenlichtes. Denn während vor Entdeckung dieses Verfahrens — das man ihrem Autor zu Ehren „credéisieren" nennt, es besteht in der Einträufelung eines einzigen Tropfens 2%iger Höllensteinlösung — diese Erkrankung in den Frauenkliniken an der Tagesordnung war, ist sie seit 1882 aus den Gebäranstalten und Findelhäusern fast verschwunden: Credé persönlich beobachtete sie binnen 3 Jahren bei 1160 Neugeborenen nur in einem einzigen Falle, nach einem zusammenfassenden Bericht aus mehreren Anstalten durch Professor Haab erkrankten vor Einführung der Credéisierung unter 42.871 Neugeborenen 8·9%, nachher unter 10.521 nur 1%; noch vorzüglicher sind die Resultate Prof. Leopolds aus Dresden, welcher unter 30.000 Geburten, die er leitete, im Zeitraume von

18 Jahren nicht einen einzigen Fall von blennorrhoischer Augeneiterung zustande kommen sah. Es kann angesichts dieser Zahlen nicht zweifelhaft sein, daß die Credésche Methode, wenn sie, wie in Dresden, streng nach der Vorschrift[1]) gehandhabt wird, diese Erkrankung zu verhindern vermag, so sicher und so vollkommen wie die Jennersche Schutzimpfung die Pocken.

Welche Gründe können nun für und wider angeführt werden, wenn es sich darum handelt, die Credéisierung zum Gesetz zu erheben?

Das Credésche Verfahren muß Gesetz werden.

Bei jedem Zwange, den der Staat ausübt, müssen zwei Fragen beantwortet werden: 1. was kann der Eingriff nützen? und 2. was kann er schaden? Die erste Frage ist durch obige Darlegung erledigt: es sei hier an die photographischen Aufnahmen erinnert, welche Prof. Cohn in der Blindenanstalt zu Breslau hat anfertigen und mit den Worten versehen lassen: alle diese Blinden würden sehen, wenn die Credésche Methode Gesetz wäre. Auch sei noch einmal hervorgehoben, daß noch heute 20% aller Insassen der Blindenanstalten gerade durch diese sicher verhütbare Krankheit ihr Augenlicht verloren haben! — Was aber kann der Eingriff schaden?

Ethische Bedenken, welche angeführt werden wegen „Eingreifens in die persönliche Freiheit", sind nicht der Rede wert; auch der Schulzwang, der Impfzwang, der Schlachthauszwang, ja selbst die Kanalisation sind Eingriffe in die „Freiheit" des einzelnen. Wichtig hingegen und nicht so leicht von der Hand zu weisen ist die Behauptung, es könnten durch die Einträufelung der 2%igen Höllensteinlösung gesunde Augen geschädigt werden.

Daß diese Möglichkeit an und für sich besteht, ja daß gelegentlich eine wirkliche Verletzung vorgekommen sein mag, soll in keiner Weise bestritten werden. Aber haben solche Schädigungen — und sogar in noch weit höherem Grade — nicht auch bei der Pockenimpfung sich gezeigt? Sind nicht Tuberkulose und Geschlechtskrankheiten bei der Impfung von Mensch zu Mensch mit überimpft worden? Was war die Folge? Nicht, daß die Methode verlassen, wohl aber daß sie verbessert wurde, und bei der heutigen Art zu impfen, wo nur noch die Lymphe vom Tier,[2]) nicht aber die vom Menschen benutzt wird, sind derartige Vorkommnisse ausgeschlossen. So muß auch das Credésche Verfahren mit solchen Vorsichtsmaßregeln umgeben werden, daß von Gefährdung Gesunder keine Rede mehr sein kann. In der Tat ist es vorgekommen, daß durch Einträufelung einer allzu konzentrierten, d. h. einer mehr als 2%igen Lösung, eine starke Absonderung, ja selbst leichte

---

[1]) Gerade die lückenlosen Erfolge Prof. Leopolds in Dresden sind dazu angetan, denjenigen Autoren entgegengehalten zu werden, welche trotz erfolgter Credéisierung die Augeneiterung zustande kommen lassen; höchst wahrscheinlich ist alsdann die Höllensteinlösung verdorben gewesen oder durch die Hebamme ungeschickt eingeträufelt worden.

[2]) Das Kalb, dem die Lymphe entnommen werden soll, wird in Gegenwart eines vereideten Tierarztes geschlachtet und seziert. Nur wenn es gesund befunden wird, kommt die Lymphe in den Handel.

Hornhautflecke entstanden. Fällt das der Methode zur Last? Handelt es sich hier nicht vielmehr um ganz grobe Versehen? Ist darum das Verfahren zu verwerfen, weil unter vielen tausend Fällen ein- oder wenige Male ein solcher Zufall eintrat? Wird dergleichen durch strenge Überwachung, respektive Bestrafung nicht zu vermeiden sein? Man hat erwidert, die Hebammen seien zu ungeschickt, es wäre unmöglich, ihnen den kleinen Handgriff so beizubringen, daß sie ihn wirklich zuverlässig ausführten. Nun, die Hebammen haben technisch weit Schwierigeres bei Mutter und Kind vorzunehmen, und wenn sie nicht imstande sein sollten, diese höchst einfache Einträufelung zu erlernen, so hätte „der ganze Stand keine Existenzberechtigung". Auch wird eingewendet, die Zahl der von Blennorrhoe Bedrohten sei viel zu klein, um die gesetzliche Einführung des Credéisierens bei sämtlichen Neugeborenen zu rechtfertigen. Ganz gewiß ist die Zahl derjenigen, die beim Erlöschen des Impfzwanges von den Pocken bedroht wären, wesentlich größer als die Anzahl derer, denen die gesetzliche Einführung der Blennorhoeverhütung zugute kommen wird. Aber soll man deshalb, weil es „nicht viele" sind(!), die Augeneiterung der Neugeborenen weiter gewähren lassen, soll man weiter, Jahr für Jahr, Hunderte und Tausende erblinden lassen an dieser absolut sicher vermeidbaren Erkrankung? „Die Affektion ist ja heilbar" wird entgegnet; sehr richtig, aber nur bei rechtzeitiger Behandlung. Und lehrt nicht leider die Statistik, daß die bisherigen Bemühungen, durch Belehrung und Anzeigepflicht die Krankheit zu beseitigen, fast völlig erfolglos waren? Wem es also Ernst ist um die Vernichtung dieser zurzeit wichtigsten Erblindungsursache,[1]) der muß den Staat zu Hilfe rufen; dessen Aufgabe — nicht diejenige gelehrter Körperschaften[2]) — ist es, durch sachverständige Augen- und Frauenärzte feststellen zu lassen, ob und in welcher Weise das Credésche Verfahren noch einfacher und gefahrloser gestaltet werden kann, als es schon ist[3]), und alsdann diese Methode durch Gesetz bei jedem Neugeborenen anwenden zu lassen: nicht eher wird die Augeneiterung des Neugeborenen verschwinden.[4]) — —

Auge und Ernährung im Säuglingsalter.

Jede Krankheit, die den Gesamtorganismus schädigt, kann auch das Auge gefährden, denn das Auge ist nicht bloß ein Spiegel der Seele, sondern ebenso des Körpers. Kein Wunder daher, daß die vielen Ernährungsstörungen, von denen gerade das Säuglingsalter bedroht ist, auch das Sehorgan in Gefahr bringen können. Bei Kindern, welche mit der Brust der Mutter auf-

[1]) In Spanien sollen 48%, also fast die Hälfte aller Insassen der Blindenanstalten durch Blennerhoe ihr Augenlicht verloren haben!

[2]) Vgl. die Eingabe, welche die schlesische Gesellschaft für vaterländische Kultur zu Breslau an den Minister richtete, auf Veranlassung von Prof. Cohn, 1896.

[3]) Nach neueren, noch nicht abgeschlossenen Untersuchungen soll schon die 1%ige Höllensteinlösung Schutz gewähren, eine wichtige Beobachtung, da die Gefahr einer Ätzwirkung hier erheblich schwächer ist als bei der 2%igen.

[4]) Dieser Standpunkt, welcher im wesentlichen dem von Prof. Cohn-Breslau entspricht, wird auch von Prof. Hess-Würzburg warm verteidigt. Vgl. Medizinische Klinik 1905, Seite 33.

gezogen werden, kommen derartige Augenleiden nicht vor; wohl aber bei sogenannten „Päppel"-, d. h. schlecht gepflegten Flaschenkindern. Auch bei ihnen sind die Augenkrankheiten allerdings nicht häufig; doch beachtet man bei sehr heruntergekommenen Säuglingen, namentlich in der heißen Jahreszeit, eine vollständige Eintrocknung des Sehorganes, wobei die Hornhäute beider Augen binnen wenigen Tagen erweichen und einschmelzen; in der Regel geht nicht nur das Augenlicht, sondern das Kind selbst zugrunde, wenn es nicht unverzüglich gelingt, die Allgemeinernährung zu heben; eine Forderung, ebenso leicht gestellt, wie schwer erfüllt, da es sich stets um Kinder der Armen und Ärmsten handelt; doch konnte ich in einem Falle die Augen wie das Leben retten durch den Rat, das Kind dreimal jeden Tag der mildtätigen Nachbarin zu geben, welche ihr eigenes Kind stillte und an Nahrung Überfluß besaß. Die Krankheit wird seltener werden, wenn es gelingt, im Volke zu verbreiten, daß jede Mutter die Pflicht hat, ihr Kind zu nähren; verschwinden aber wird sie nicht, da viele Frauen, namentlich im Arbeiterstande, außerstande sind, diese Pflicht zu erfüllen und nicht die Mittel haben, um die künstliche Ernährung sorgfältig durchzuführen; ist es doch nichts Seltenes, daß die junge Mutter am vierten oder selbst dritten Tage des Wochenbettes aufsteht.

Notwendigkeit des Impfzwanges.

Ein wichtiger Zeitpunkt, in welchen durch Tun oder Unterlassen die Eltern über die Zukunft der Kinder entscheiden, ist der Termin der Impfung.

In Deutschland freilich ist jede Diskussion, jede Weigerung von vorneherein aussichtslos durch den glücklicherweise bestehenden Impfzwang. Es wurde schon oben auseinandergesetzt, daß bei der jetzt üblichen Methode der Lymphgewinnung jede Gefahr einer Krankheitsübertragung ausgeschlossen ist, daß also diejenigen nicht wissen, was sie tun, welche immer noch gegen dieses segensreiche Gesetz sturmlaufen. Da aber in anderen Kulturländern, und zwar weder in Österreich-Ungarn, noch in der Schweiz, noch selbst in England, dem Vaterlande der Schutzimpfung, diese letztere gesetzlich eingeführt ist, und auch Frankreich ihrer sich erst seit kurzem (1902) erfreut, so muß auf die außerordentliche Bedeutung dieser Frage speziell für das Auge nochmals hingewiesen werden. Zwar erhellt sie zur Genüge schon aus der Blindenstatistik, welche beweist, daß die Erblindung durch Pocken aus den Ländern mit Impfzwang vollkommen verschwunden ist, so vollständig, daß unsere Lehrbücher der Augenheilkunde dieser Krankheit kaum noch erwähnen, doch sei kurz hervorgehoben, daß die Häufigkeit der schweren Augenleiden bei Pocken eine außerordentlich große ist; sie mag bei den verschiedenen Epidemien verschieden sein, immerhin sind bis zu 11% Augenerkrankungen beobachtet worden. Das Leiden befällt, ähnlich wie bei der Blennorrhoe der Neugeborenen, zunächst die Bindehaut, infolge massenhafter Eiterbildung verkleben die Lider; diese, bis zur Unförmigkeit angeschwollen, sind nur mit Hilfe schwieriger Handgriffe zu öffnen, und so entfaltet der Eiter seine vernichtende Wirkung gerade

an der Hornhaut, bis sie zerstört, die Sehkraft tief herabgesetzt oder erloschen ist. Im Hinblick auf das leichtfertige Agitieren der Impfgegner sei es noch einmal ausgesprochen, daß mehr als ein Drittel (35%) aller Erblindungen auf Rechnung der Pocken kamen — vor Einführung des Impfzwanges.

Prophylaxe der Erblindung durch Verletzungen.

Hat das Kind die ersten Lebensjahre zurückgelegt und beginnt es der erwachenden Körperkräfte sich zu freuen, so sehen wir seinen Drang nach Tätigkeit nur zu oft auf Dinge sich erstrecken, die ihm schwere Gefahr bringen. Es ist nicht unnötig, darauf hinzuweisen, daß Kindern nur ungefährliches Spielzeug in die Hand gegeben werden darf, daß man ihnen speziell nicht zeitig genug einprägen kann, was für ein Frevel es ist, auf einen Mitmenschen auch nur „im Scherz" zu zielen, selbst dann, wenn das betreffende Kindergewehr, Luftpistol oder Pusterohr ungeladen ist; viel Unheil im späteren Leben bliebe verhütet, wenn das Kind schon in früher Jugend, sowie es im Spiel auf einen Kameraden anlegt, durch einen gehörigen Denkzettel aufgeklärt würde. Leider haben sich die „im Spiel" entstandenen Augenverletzungen, der Statistik zufolge, weder beseitigen, noch auch nur verringern lassen — eine bittere Illustration zu dem Begriffe der „sicher" vermeidbaren Erblindungen! Diese Verwundungen zwingen nicht selten zu vollständiger Entfernung des Auges, damit wenigstens das andere erhalten bleiben könne. Es ist noch nicht allzulange her, daß dieser Zusammenhang erkannt wurde; man sah wohl häufig ein Auge erblinden, nachdem das andere schwer verletzt worden war, — aber daß diese erst nach Monaten und selbst vielen Jahren eintretende Erblindung zurückzuführen ist auf die Verletzung des ersten Auges, diese Erkenntnis wurde erst vor zirka 70 Jahren gewonnen. Ihr Entdecker ist Mackenzie (der Vater des Laryngologen, welcher Kaiser Friedrich III. behandelte), und ebenderselbe machte auch die praktisch so bedeutsame Beobachtung, daß nach rechtzeitiger Entfernung des zuerst verletzten Auges — es handelt sich hier fast immer um schwere, durchbohrende Wunden — die „sympathische" Entzündung des zweiten Auges ausbleibt, dieses also gerettet ist.

Leider stößt der Arzt, welcher diese verstümmelnde Operation vorschlägt, nicht selten auf verzweifelten Widerstand, ganz besonders bei Eltern auf dem Lande, die, mit medizinischen Erfahrungen unbekannt, in der Warnung des Arztes übertriebene Ängstlichkeit erblicken. Die Folge ist Erblindung an Stelle von Einäugigkeit, ein um so schrecklicheres Resultat, als die sympathische Entzündung zweifellos diejenige Erblindungsursache darstellt, die unter allen am meisten mit Recht als vermeidbar bezeichnet wird. Das Kind, so sehr es Mitleid verdient, darf den Ausschlag nie geben; wer will das Leben ertragen, wenn er später in dem stummen Blick seines erblindeten Kindes den Vorwurf liest: dies Los hätte mir erspart bleiben können!

Skrofulöse Augenleiden.

Weitaus häufiger als durch Verletzungen werden kindliche Augen geschädigt durch die Skrofulose, eine Krankheit, welche gewöhnlich der

Ausdruck allgemeiner Ernährungsstörung ist und sich daher mit Vorliebe bei den breiten Volksmassen des vierten Standes findet. Auch hier ist es in erster Linie die Hornhaut, welche bedroht wird. Zwar werden auch die äußeren Teile des Auges betroffen, die Lider sind geschwollen und entzündet, ebenso zeigt das Gesicht Krankheitserscheinungen in Form chronischer Hautausschläge, besonders an den Nasenlöchern und an der verdickten Oberlippe, am Halse finden sich Anschwellungen der Drüsen, aber diese Symptome können sich mehr oder weniger spurlos zurückbilden — hingegen die Flecke, durch welche die Hornhaut getrübt ist, pflegen nicht zu vergehen. Bei mangelhafter Pflege kann auch vollständige Erblindung eintreten, doch ist dieser Ausgang nicht die Regel. — Während der Behandlung, welche sich über Monate erstrecken kann, ist vor allem die größte Geduld notwendig; die Verhütung aber fällt zusammen mit allgemeiner sozialer Fürsorge. Kein Zweifel, daß gerade bei diesem so außerordentlich verbreiteten Leiden die Einrichtung der Schulärzte, der Waldschulen und Heimstätten viel Gutes gestiftet hat, und manches Schulkind, das mit gesenktem Kopfe, lichtscheu und tränend dasaß, wurde von dem überwachenden Schularzte aus dem Unterricht entfernt und sofort in die Augenklinik abgeschoben. Aber eine Beseitigung, eine Verhütung dieser Krankheit ist völlig ausgeschlossen: sie ist der Ausdruck der ungleichen Güterverteilung, genau wie die Tuberkulose in der übergroßen Mehrzahl aller Fälle.

Augenleiden und Einkommen.

Wenn — um nur ein Land als Beispiel anzuführen — die preußische Einkommenstatistik lehrt, daß von sämtlichen zur Einkommensteuer überhaupt herangezogenen („Zensiten") mehr als drei Viertel, nämlich 76·4% mit einer Jahreseinnahme von 900 Mark[1]) und darunter auskommen müssen; wenn eine ältere Arbeit aus Prof. Conrads Jahrbüchern (f. Nationalökonomie und Statistik, Neue Folge, Band 18 und 19, 1889, von Dr. Ad. Soetbeer) den Nachweis führt, daß zu den Einkommenstufen bis zu 1500 Mark 93·5% gehören; wenn schließlich eine neuere, völlig maßgebende Statistik (Zeitschrift des kgl. preußischen Statistischen Bureaus, herausgegeben von Dr. Blanck, Band 36, Seite XXXVI) für das Jahr 1895/96 erkennen läßt, daß noch längst nicht der 25. Teil sämtlicher Zensiten (3·55%) ein Einkommen von mehr als 3000 Mark versteuert, daß also diese für eine Familie doch recht bescheidene Jahreseinnahme geradezu eine verschwindende Seltenheit darstellt, so muß es gegenstandslos erscheinen, durch Empfehlung kleiner Mittelchen dieser Volkskrankheit begegnen zu wollen; ihre Verhütung ist, wie die Heilung der Lungenschwindsucht, in erster, zweiter und dritter Linie eine Geldfrage. Ganz gewiß ist es zutreffend, daß Aufenthalt im Freien und Bewegung in frischer Luft einen wichtigen Heilfaktor darstellen; aber daß sie nicht den Ausschlag geben, lehrt die Erfahrung, wonach diese Krankheit weder auf dem Lande noch in der kleinen Stadt eine Seltenheit bildet. Wie die Tuberkulose wird sie durch alle Maßnahmen zurückgedrängt, welche die Ernährung der breiten Volksschichten erleichtern, hin-

[1]) Die Verheirateten und die Unverheirateten sind nicht getrennt gezählt.

gegen begünstigt und gefördert durch jede Verteuerung der Lebensmittel. In den besser situierten Arbeiterfamilien, namentlich denen mit geringer Kinderzahl, wird immerhin von Aufklärung und Belehrung auch in der Hygiene dieser Erkrankungen mancherlei zu erwarten stehen, bei dem Gros aber, wo sechs bis acht Personen in überfüllten Räumen drei bis vier Betten teilen, klingt es wie Hohn, von der Sorge für frische Luft und von guter Ernährung auch nur zu sprechen, bei einem wöchentlichen Etat, in welchem schon die tägliche Anschaffung auch nur eines Liters Milch eine empfindliche Belastung darstellt.

Auge und Masturbation.

Aus der Zeit der beginnenden Geschlechtsreife sei auf ein Krankheitsbild aufmerksam gemacht, das nicht allzu häufig vorkommt, aber doch den Erzieher auf wichtige Momente hinweisen kann. In dem Alter, wo viele Knaben und Mädchen der Masturbation fröhnen, wird von nervösen Individuen über Blendungserscheinungen, Flimmern und allgemeine Augenbeschwerden geklagt, ohne daß es gelingt, objektive Symptome zu finden. Der Grund des Übels ist die allgemeine Schlaffheit des Nervensystems und die Depression, in welche der Kranke durch sein Masturbieren hineingeraten ist. Eine Gefahr für die Sehkraft liegt nicht vor. Sorgfältige Aufsicht, ein verständiger, immer wieder erneuter Zuspruch, daß man durch festen Willen seiner selbst Herr werden könne, Regelung der Diät, der Lebensweise, des Verkehres und der Lektüre, leisten hier mehr als heftige Drohungen.

Kurzsichtigkeit.

Bilden diese Krankheitserscheinungen, welche erlauben, vom Auge aus auf Störungen des Geschlechtslebens zu schließen, mehr oder minder große Seltenheiten, so müssen alle Eltern ausnahmslos zu der Frage Stellung nehmen: wie behütet man die Kinder vor Kurzsichtigkeit?

Mit diesem Namen bezeichnet man bekanntlich denjenigen Zustand des Auges, bei welchem nur solche Gegenstände klar und deutlich erkannt werden, die dem Auge stark genähert sind; je nach dem Grade der Annäherung, welcher nötig ist, unterscheidet man geringe, mittlere und hochgradige Kurzsichtigkeit. Die ersten beiden Formen bedeuten für den Betreffenden nur Unbequemlichkeit, die aber immerhin schon so weit gehen kann, daß sie die Lebensfreude recht erheblich vermindert. So z. B. wenn ein kurzsichtiger mittleren Grades, der kleine Objekte (zur Prüfung wählt man ganz feine Druckschrift) nur bis 25 *cm* von seinem Auge entfernt deutlich sieht, eine Aussicht genießen will und sein Glas nicht zur Hand hat. Auch ist zu beachten, daß schon die leichtesten Formen der Kurzsichtigkeit für manche Berufszweige untauglich machen, so für den Beruf des Seemannes, denn mit gutem Recht wird von diesem letzteren volle Sehkraft mit unkorrigiertem Auge, d. h. ohne Glas verlangt, da man das Schicksal eines ganzen Schiffes unmöglich von dem Umstande abhängig machen kann, ob des Kapitäns Brille vielleicht im entscheidenden Augen-

blick verlegt, zerbrochen oder auch nur angelaufen ist. Vollends beim weiblichen Geschlecht ist der Einfluß zu bedenken, den das ständige Tragen einer Brille auf das ganze Wesen, ja geradezu auf die Ausbildung des Charakters ausübt; ein Kind, das von Jugend an den Spöttereien gleichalteriger ausgesetzt ist — und wer höhnt grausamer als die Kinder! — wird unfrei und eingeschüchtert. Dazu kommt, daß nach der Auffassung wohl der Mehrzahl aller Augenärzte die Kurzsichtigkeit jetzt durch ständiges Brillentragen bekämpft wird, ganz besonders im Beginn des Leidens. Also wenn irgend möglich, so hat der Erzieher die Pflicht, auch die Entstehung leichter Grade zu verhindern. Die schweren Formen aber bedeuten nicht bloß Unbehagen und Unbequemlichkeiten, sondern bringen direkt Gefahren mit sich. Das Wesen der Kurzsichtigkeit besteht in einer immer zunehmenden Vergrößerung des Auges, wobei namentlich die tieferen, edleren Teile, so vor allem die Netzhaut, gedehnt und gezerrt werden; so kommt es in Fällen hochgradiger Kurzsichtigkeit nicht selten zu Blutungen im Augeninneren durch Gefäßzerreißung und in schlimmsten Fällen sogar zur Netzhautablösung, womit der Tod des Auges besiegelt zu sein pflegt.

Dieser Ausgang ist jedoch glücklicherweise keineswegs die Regel, ganz im Gegenteil, die weitaus meisten Fälle kommen mit dem Aufhören des Körperwachstums zum Stillstand, nachdem sie einen höchstens mittleren Grad erreicht haben. Aber ebensowenig läßt sich bestreiten, daß Übergänge von der leichteren Form zur schwereren sich ereignen, und da man keinem Auge ansehen kann, bis zu welchem Grade der Kurzsichtigkeit es vorschreiten wird, so gilt für alle Erzieher der Grundsatz: principiis obsta, hüte dich vor dem ersten Schritt.

Denn wir wissen zwar, worin das Wesen der Kurzsichtigkeit besteht (wie oben erwähnt, in einer Vergrößerung des Auges); worauf es aber beruht, daß von 100 Schülern, die unter gleichen Bedingungen arbeiten, nur ein Teil kurzsichtig wird, der andere hingegen normalsichtig bleibt, das ist vorläufig noch in völliges Dunkel gehüllt. Daß wirklich Rassenunterschiede den Ausschlag geben, wie man wohl im Hinblick darauf gemeint hat, daß gewisse Volksstämme, wie Japaner und Chinesen, von dieser in Deutschland so verbreiteten Krankheit verschont werden — ist mehr als zweifelhaft geworden, nachdem neuere Beobachtungen das Fortschreiten der Kurzsichtigkeit zugleich mit der Kultur auch in Japan ergeben haben. Weit mehr hat es für sich, wenn ganz allgemein die Vernachlässigung der körperlichen Ausbildung angeschuldigt wird, denn dies würde in der Tat erklären, warum in Deutschland die Kurzsichtigkeit so sehr viel häufiger ist als in England, obwohl beide Länder dieselbe Rasse beherbergen. Soviel aber ist sichergestellt, daß oft von ausschlaggebender Bedeutung die Erblichkeit ist, daß also die Kinder kurzsichtiger Eltern weit größere Aussicht auf das Übel haben, als die Nachkommen Normalsichtiger. Es folgt hieraus nicht bloß, daß in der Erziehung, der Pflege des Körpers und des Sportes ein ganz anderer Raum zu geben ist als bisher, sondern zweitens, daß hochgradig Kurzsichtige zum mindesten sich nicht gegenseitig heiraten sollten.

Auge und Kindergarten.

Für die Kinder aber darf mit der Hygiene des Auges nicht bis zur Schule gewartet werden, sondern schon im Kindergarten ist die Beschäftigung zu überwachen. So segensreich die Grundsätze unserer großen Pädagogen gewirkt haben, so schön und befolgenswert die Lehren Pestalozzis und Fröbels sind, wonach schon die Kinder und schon von frühester Jugend an, die Wohltat regelmäßiger Beschäftigung erfahren sollen, so kann doch nicht geleugnet werden, daß in der Auswahl der Handarbeit manche Lehrer, manche Eltern durchaus fehlgreifen. Dies gilt z. B. für das Perlenfädeln, für feine Flechtarbeiten u. dgl., sofern kleine Kinder stundenlang damit beschäftigt werden; hier sind durchaus andere Arbeiten heranzuziehen, die, weil weniger zart und minutiös, in größerem Abstand vom Auge geleistet werden können.

Verhütung im schulpflichtigen Alter.

Und gerade hierauf ist der größte Wert zu legen, nicht bloß bei den ganz kleinen, sondern mehr noch bei den Schulkindern und im späteren Leben. Denn es ist nach unseren heutigen Anschauungen keineswegs die Tätigkeit an sich, welche die Kurzsichtigkeit notwendig hervorruft, sondern es ist nur diejenige Art der Naharbeit, welche unter ungünstigen hygienischen Bedingungen geleistet wird, d. h. bei mangelhafter Beleuchtung und bei schlechter Körperhaltung, und zwar deshalb, weil alsdann das Auge dem Objekt über Gebühr genähert werden muß. Die richtige Arbeitsdistanz beträgt 30 bis 35 *cm*, also etwa ein Drittel Meter; hieraus folgt, daß es äußerst zweckmäßig ist, dem halbwüchsigen Schulkind ein Lineal neben den Platz zu geben, damit es sich selbst von Zeit zu Zeit kontrollieren kann, ob jener Arbeitsabstand innegehalten ist. Denn verringert sich dieser letztere, so müssen die Augen, welche beim Blick geradeaus parallel stehen, sehr stark konvergieren, dies erzeugt auf die Dauer Ermüdung der Augenmuskeln und übermäßig reichlichen Blutzufluß zum Auge, wodurch die Entstehung der Kurzsichtigkeit begünstigt wird. Auf die Beleuchtung also und auf zweckmäßigen Sitz ist der Hauptwert zu legen.

Was den ersten Punkt anbelangt, so brauchen Eltern und Erzieher mit der Beschreibung komplizierter Lichtmeßapparate nicht behelligt zu werden; jede Mutter weiß, daß helles Licht nur in der Nähe des Fensters zu haben ist, und nur das Eine sei betont, daß der Schreibende stets das Licht von links erhalten soll; denn kommt es von rechts, so stört der bewegliche Schatten der eigenen Hand. Wohl aber ist es für Ärzte und Behörden von großer Bedeutung, daß jetzt Apparate existieren, mit denen das Licht, welches auf jedem Platz in der Klasse vorhanden ist, objektiv gemessen werden kann. Der erste, welcher ein sinnreiches Photometer konstruierte, war Prof. Leonhard Weber in Kiel, der erste, welcher dies kostbare Instrument aus der Theorie des Laboratoriums in die praktische Wirklichkeit einführte, war der jüngst in Breslau verstorbene Prof. Hermann

Cohn. Die Wichtigkeit dieser Erfindung ist in schulhygienischer Beziehung gar nicht hoch genug zu veranschlagen; denn wenn früher der Arzt, welcher eine dunkle Klasse inspizierte, sie für schlecht und finster erklärte, konnte der Schulrat erwidern, er fände das Licht mehr als ausreichend, ein objektiver, von der Willkür unabhängiger Maßstab existierte eben nicht. Leider besteht noch immer eine ungeheuere Anzahl von Klassen mit geradezu erbärmlichem Licht; es würde den Rahmen dieser Arbeit überschreiten, wenn hier auseinandergesetzt werden sollte, in welcher Weise die Lichtmessung mit einem der jetzt gangbaren Photometer[1]) vorzunehmen ist, nur die eine Tatsache sei erwähnt, daß nach den Untersuchungen Prof. Hermann Cohns jeder Platz als unbrauchbar gilt, der nicht mindestens eine Helligkeit von zehn Meterkerzen[2]) zeigt. Der Schüler merke sich vor allem, daß sein Platz unter allen Umständen schlecht beleuchtet ist, wenn er von ihm aus nicht den Himmel[3]) sieht. Die Schulärzte müssen durchaus berechtigt sein, solche Plätze zu kassieren; leider ist ihnen jedoch eine solche Vollmacht in keiner Weise zugebilligt. — Bei der künstlichen Beleuchtung kommt es vor allem darauf an, daß die Lichtquelle nicht blendet; in Privatwohnungen genügt jede Tischlampe, sofern die Lampenglocke mit ihrem unteren Rand bis unter die Augenhöhe des Arbeitenden hinabreicht. Das Arbeitsfeld muß hell beleuchtet, die Augen hingegen sollen beschattet sein. Für Schulen, Hörsäle und dergleichen ist die beste künstliche Beleuchtung die, welche das Himmelslicht nachahmt. Wie am Himmel diejenige Richtung (bezüglich der Lage der Fenster) zu bevorzugen ist, welche die ruhigsten, die am wenigsten wechselnden und gleichmäßigsten Beleuchtungsverhältnisse darbietet, der Norden, weil er nur das indirekte Licht der Sonne, nie das blendende, direkte aussendet, so bringt man auch in Klassenräumen die Lichtquelle am besten so an, daß sie ihr gesamtes Licht statt nach unten, vielmehr nach oben an die mattgrau gestrichene Zimmerdecke wirft, von wo es indirekt, aber ohne zu blenden, gleichmäßig zurückgestrahlt wird; freilich ist diese Beleuchtungsart sehr teuer, da auf dem Umwege nach oben sehr viel Licht verloren geht — sie ist aber auch nicht gerade notwendig. Gas- oder besser noch elektrisches Glühlicht, in erreichbarer Höhe angebracht, ist für Schulzwecke ausreichend, nur muß über der Lampe ein Schirm angebracht sein, welcher den Lichtverlust nach oben verhindert, wobei nicht unerwähnt bleiben darf, daß Schulkinder namentlich in der Unter- und Mittelstufe am besten nur bei Tageslicht anstrengenden Unter-

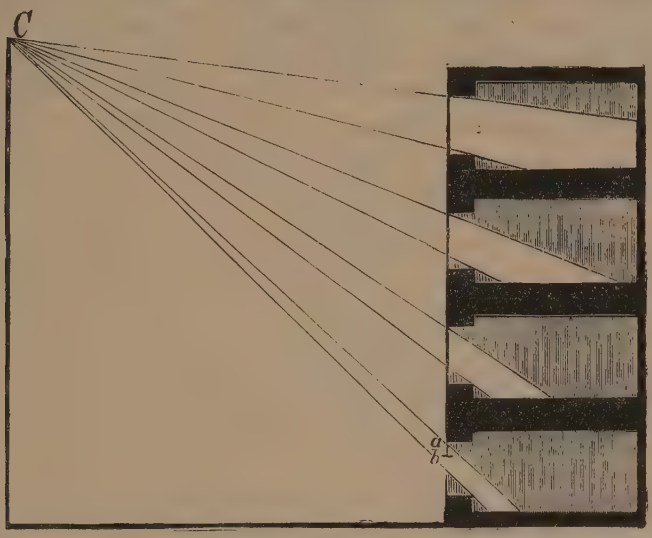
---

[1]) Für den Privatgebrauch sind die Photometer von Weber, Thorner, Martens zu kostspielig; recht empfehlenswert ist der Kleinapparat von Wingen, welcher für 30 Mark von Thiessen in Berlin hergestellt wird.

[2]) Eine Meterkerze bedeutet nach Prof. Weber diejenige Helligkeit, welche eine „Normal"-Kerze in 1 Meter Entfernung aussendet.

[3]) Wer sich über die hiehergehörigen Fragen genau orientieren will, speziell auch in welcher Weise Photometrie und Raumwinkelmessung ausgeführt werden, sei auf das Lehrbuch der Augenhygiene von Herm. Cohn, 1892, verwiesen. Daselbst ist auch zusammengestellt, durch welche Hilfsmittel (Prismen und Stellspiegel vor den Fenstern), ungenügend beleuchtete Klassen verbessert werden können. Vergl. auch die Lehrbücher der Schulhygiene von Burgerstein und Netolitzky, sowie von Ad. Baginsky (1890).

richt bekommen sollten, denn abgesehen von der Schwierigkeit, das Licht so zu verteilen, daß jeder Platz hell genug beleuchtet wird (muß doch in der Schule stets eine Lampe für mehrere Plätze ausreichen), hat das künstliche Licht noch den Nachteil, daß es die Luft erhitzt und durch Verbrennungsprodukte verschlechtert; ausgenommen etwa das elektrische Glühlicht. Es ist daher schon beim Bau der Schule darauf zu achten, daß sie möglichst freisteht, nicht im Schatten hoher Kirchen, Häuser oder Bäume, und wo solche ungünstig gelegene Schulgebäude sich befinden, müssen in den finsteren Parterreräumen die Zimmer für die Lehrerkonferenzen und für Schulutensilien, sowie für die Aula reserviert werden, denn wie nebenstehende Zeichnung illustriert, nimmt die Helligkeit von Stockwerk zu Stockwerk zu, wobei auch zu beachten ist, wieviel Licht durch die oberen Fenstersimse



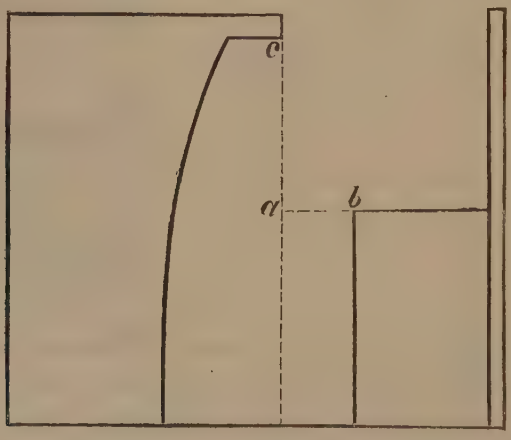
Wenn obenstehende Figur (nach Prof. R. Förster) den Durchschnitt durch eine Straße darstellt, die Zeichnung rechts vier übereinanderliegende Schulstuben, so ergibt sich sofort, daß die Zimmer nicht nur um so finsterer sind, je tiefer sie liegen, sondern auch, je schmäler die Straße ist; Punkt C bedeutet das Dach des gegenüberliegenden Hauses. Die schraffierten Partien entsprechen den Teilen der Zimmer, von denen aus kein Stück Himmel sichtbar ist. Denkt man sich den oberen Fenstervorsprung, wie im untersten Stockwerk angedeutet, ein wenig nach unten verlängert, so würde das ins Zimmer eindringende Lichtquantum wiederum noch vermindert werden und zwar ganz erheblich.

verloren geht, wenn sie tief herunterreichen. Die genaueren Vorschriften müssen in den Lehrbüchern der Schulhygiene von Baginsky, sowie von Burgerstein und Netolitzky und im Lehrbuch der Augenhygiene von Herm. Cohn nachgesehen werden.

Beschaffenheit des Arbeitsplatzes.

Ebenso wichtig wie die Beleuchtung ist für das Auge der heranwachsenden Jugend die Beschaffenheit des Arbeitsplatzes. Man mache folgendes kleine, aber lehrreiche Experiment. Auf einen dünnen Draht wird oben eine Kartoffel aufgespießt; solange der Draht senkrecht gehalten wird, so daß er die Kartoffel und ihren Schwerpunkt genau unterstützt, trägt er die so bedeutend

schwerere Last ohne weiteres; neigt diese letztere aber sich auch nur wenig nach vorne, so stürzt sie, indem der Draht einknickt, vornüber. — Was hier geschieht, ist nichts anderes, als die Nachahmung der Körperhaltung bei schlechtem Sitz und ihre Folgen. Nur dann trägt die Wirbelsäule, die als elastischer Stab zu denken ist, den Kopf, wenn sie seinen Schwerpunkt genau unterstützt; wird der Kopf vornübergeneigt, so ist vom mühelosen Balanzieren nicht mehr die Rede, dann muß der Kopf von den Muskeln des Halses und denen der Wirbelsäule festgehalten werden. Dies gelingt aber nicht auf die Dauer, der Kopf ist zu schwer, die Muskeln ermüden. Als Konsequenz ergibt sich: das Kind schiebt die Arme, namentlich den linken, weit nach vorne auf den Tisch, der Kopf sinkt mehr und mehr vornüber, bis er schließlich fast auf den Arm aufgelegt wird. Ob es nun immer bis zu dieser extremen Lage kommt oder nicht, in jedem Falle gehört es zum Wesen der Ermüdungsstellung, daß der Kopf und mit ihm das Auge dem Objekt ungebührlich genähert wird, sei es, daß es sich hiebei um Lesen und Schreiben oder um Handarbeiten und Zeichnen handelt, und hiedurch sind



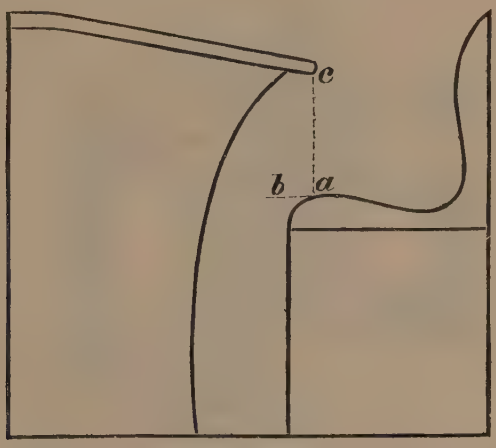
Falsch konstruierter Arbeitsplatz: es besteht positive Distanz *(a b)* (siehe Text).

sofort die Bedingungen gegeben, durch welche Kurzsichtigkeit hervorgerufen werden kann.

Welches sind nun die Momente, welche jenen „Zerfall" der Körperhaltung hervorrufen?

Befindet sich zwischen Stuhl und Tisch ein Zwischenraum, so ist es ganz unmöglich, auch nur für eine Stunde vorschriftsmäßig, d. h. mit zurückgelehntem Oberkörper und aufrechtem Kopf zu sitzen; vielmehr muß in diesem Falle der Kopf und der gesamte Oberkörper vornüber geneigt werden, wodurch alsbald der Zerfall der Haltung eingeleitet wird. Anders bei solchen Plätzen, an denen der Sitz unter den Tischrand heruntergeschoben werden kann; es ruht hier die Wirbelsäule bequem an der Lehne, der Kopf balanciert ohne Muskelanstrengung auf dem Rumpf, der ganze Körper befindet sich in harmonischem Gleichgewicht. Man spricht bei denjenigen Bänken, welche einen Zwischenraum lassen zwischen ihrem vorderen Rand

und der senkrechten Linie, die man sich von der Tischkante nach abwärts gezogen denken kann (siehe Figur), von „positiver" Distanz; nur solche Bänke und Sitze aber sind brauchbar, bei denen jene Senkrechte auf die Bank auftrifft, so daß die Distanz um 2 bis 4 *cm* negativ wird: „Minusdistanz". Nur diese Systeme also eignen sich als Arbeitspulte für Kinder, nur diese werden seit geraumer Zeit von den großen Städten für die Schulen angeschafft. Es ist von Wichtigkeit, darauf hinzuweisen, daß gegen die Vorschriften bezüglich des Arbeitsplatzes viel weniger von seiten der Schulen als von den Eltern, also im Hause verstoßen wird, denn in den meisten Familien, auch in den besser situierten, findet kein Mensch es unerlaubt, die Kinder auf denselben Stühlen und an denselben Tischen arbeiten zu lassen, wie die Erwachsenen. Freilich, die Minusdistanz läßt sich selbst an diesen Sitzen zur Not herstellen, indem man den Tisch, an welchem das Kind arbeitet, stets so weit vorschiebt, daß die Tischplatte bis

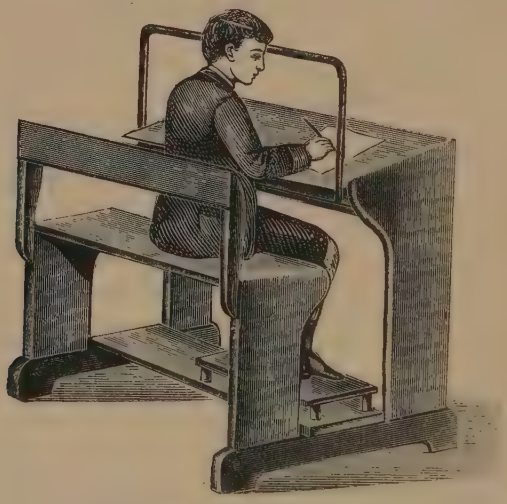


Richtig konstruierter Arbeitsplatz: der Sitz reicht einige Zentimeter weit unter die Tischplatte nach vorne, die Entfernung zwischen *a* und *b* ist negativ geworden: „Minusdistanz". Die Linie *c a* bedeutet die „Differenz", d. h. den Höhenabstand zwischen Tisch und Sitz (siehe Text weiter unten).

über den vorderen Stuhlrand herüberreicht. Unmöglich aber ist es in dieser Weise die Größe des Kindes zu berücksichtigen. Die Folge ist, daß die Beine anstatt auf dem Boden aufzuruhen, frei in der Luft hängen, was auf die Dauer wiederum zum Zerfall der richtigen Stellung führt, denn die Kinder versuchen den Fußboden mit den Fußspitzen zu erreichen, rutschen bis an die Kante der Bank vor und stemmen sich mit der Brust an die Tischkante. Die Bank muß daher so hoch sein, wie der Unterschenkel des Kindes lang ist, d. h. gleich zwei Siebentel der Körperlänge. Zu berücksichtigen ist ferner, daß die Tischplatte leicht geneigt sein soll und daß die sogenannte „Differenz" (siehe Figur), d. h. die Höhe der Tischkante über dem Sitz, etwa ein Siebentel der Körpergröße betragen muß. Es ergibt sich aus alledem, daß eines der wichtigsten Geschenke, die man Kindern machen kann, ein Arbeitspult ist, welches Minusdistanz hat und in allen Teilen verstellt,

d. h. von Jahr zu Jahr dem Wachstum immer aufs neue angepaßt werden kann. Freilich kann auch an der bestkonstruierten Bank schlecht gesessen werden, wenn die Aufmerksamkeit erlahmt. Es sind daher Vorrichtungen erdacht worden, welche das Vorüberfallen des Kopfes mechanisch unmöglich machen, wie z. B. das Dürrsche Stativ,[1]) bestehend aus einem mit Gummi überzogenen Eisenstab, der mit Schrauben vorne am Tischrand befetigt wird.

Hervorzuheben ist noch, daß die jetzt übliche Schrägschrift — namentlich nach den eingehenden Untersuchungen des zu früh verstorbenen Schulhygienikers Schubert in Nürnberg — in höherem Grade zur Entstehung der Kurzsichtigkeit Veranlassung gibt, als die weit weniger verbreitete Steilschrift. Zurzeit besteht allerdings wenig Aussicht, daß diese letztere eingeführt wird. — Schließlich sei noch erwähnt, daß der Hals in keiner Weise durch hohe Kragen beengt sein darf, sonst entsteht sehr leicht



Dürrs horizontale Lesestütze (nach Herm. Cohn).

Blutstauung im Kopf und heftiger Kopfschmerz, und dieses Blut, dessen Rückfluß aus Kopf und Gehirn somit erschwert ist, drückt, wie sich experimentell beweisen läßt, auf das Auge. Bei Berücksichtigung dieses Umstandes verschwinden allgemein nervöse Beschwerden bei Schulkindern nicht selten in überraschender Weise. Es sind also auch hier Körper und Geist in engstem Zusammenhang.

Herm. Cohns grundlegende Resultate.

Das sind die wichtigsten[2]) und doch so einfachen Grundsätze zur Vermeidung der Kurzsichtigkeit. Wie sehr die Kinder ihr ausgesetzt sind, speziell

[1]) Zu beziehen durch den Mechanikus Landsberg in Hannover; auch das Stativ von Kallmann-Breslau ist zu empfehlen.

[2]) Es braucht nicht erst gesagt zu werden, daß selbst die wesentlichsten Punkte hier nur gestreift werden konnten; ganz besonders gehört zur Hygiene der Kurzsichtigkeit auch die Frage der Überbürdung, z. B. mit der Überfülle historischen Detailwissens und der Unfug des wissenschaftlichen Nachmittagsunterrichtes nach 4- bis 5stündiger Schulzeit am Vormittage. Ja es gibt große Städte, welche sogar eine sechsstündige Vormittagsarbeit für erlaubt halten!

diejenigen mit höherer Schulbildung, dafür sprechen die berühmt gewordenen Befunde des schon mehrfach erwähnten, jüngst verstorbenen Prof. Hermann Cohn, welcher an einem Material von mehr als zehntausend Schulkindern feststellen konnte:

1. Daß in den Dorfschulen nur sehr wenig Kurzsichtige vorhanden sind, daß dagegen in den städtischen Schulen die Zahl der Kurzsichtigen konstant ansteigt von der untersten Schule über die Mittelschulen hinweg bis zum Gymnasium.

2. Daß der Prozentsatz der Kurzsichtigen größer wird von Klasse zu Klasse, in sämtlichen Schulen, bis in den höchsten Klassen gewisser Gymnasien, respektive Realschulen mehr als die Hälfte aller Schüler kurzsichtig geworden ist.

3. Daß auch der Grad der Kurzsichtigkeit von Klasse zu Klasse zunimmt in allen Schulen.

Diese Befunde sind, an einem Material von zirka einer Viertelmillion Schülern, in allen europäischen und überseischen Kulturländern bestätigt worden. Es sei aber ausdrücklich betont, daß es nicht richtig ist, ganz allgemein von „Schul"-Kurzsichtigkeit zu sprechen; der Ausdruck mag hingehen, wenn man damit nichts anderes meint, als daß die Kurzsichtigkeit entsteht während der Zeit des Schulbesuches; verfehlt und ungerecht aber ist es, die Schule allein verantwortlich zu machen, denn auch im Hause, unter Aufsicht von Eltern und Erziehern, kann viel gesündigt und viel verhütet werden.

Auge und Berufswahl.

Und nun der letzte und ganz besonders wichtige Gesichtspunkt, durch dessen Berücksichtigung Eltern von ihren Kindern seelische und körperliche Not fernhalten könnten: Die Überlegung, ob der erwählte Beruf im Einklang steht mit der Leistungsfähigkeit des Auges.

Denn oft genug erlebt es der beschäftigte Augenarzt, daß er um Rat gefragt wird von Patienten, denen als einziger Bescheid die Auskunft gegeben werden kann: vollständige Schonung der Augen für Wochen, für Monate, ja selbst für noch länger. Wieviel Sorge wäre verhütet worden, hätten in diesen Fällen die Eltern sich zur rechten Zeit gefragt, ob ihr Kind den Beruf als Lehrer, als Gelehrter, als Geistlicher, als Modistin, als Näherin usw. würde ausüben können. Es wirkt erschütternd, wenn der Arzt vor der Fortführung der bisherigen Tätigkeit warnen muß! Dies gilt in erster Linie für Kurzsichtige, aber zuweilen auch für Schwachsichtige anderer Art, mag die Ursache der herabgesetzten Sehschärfe angeboren oder erworben sein. Es war daher ein glücklicher Gedanke, wenn Dr. Radziejewski in Berlin Tabellen ausarbeitete, in welchen viele Berufsarten aufgezählt sind, geordnet nach den Ansprüchen, die sie an die Sehkraft stellen. Zwar ist es nicht zu empfehlen, daß Eltern und Erzieher selbständig entscheiden, ohne den Rat eines Arztes eingeholt zu haben, denn gerade die Frage der Berufswahl bei verminderter Sehkraft erfordert viel Erfahrung und eingehendes Individualisieren, auch ist zu berücksichtigen, daß

energischer Charakter und Intelligenz ein gewisses Manko an Sehschärfe ausgleichen können. Doch wird durch jene Tabellen die Arbeit sehr erleichtert; mit Rücksicht auf ihre große praktische Bedeutung seien sie, unwesentlich verändert, hier mitgeteilt.

Berufsarten nach der Sehschärfe geordnet:

1. Beste Sehschärfe jedes Auge $^2/_3$ und darüber	2. Mittlere Sehschärfe ein Auge $^2/_3$ und darüber, das andere $^1/_3$ und darüber	3. Sehkraft geringer als bei 2.
	I. Männliche	
Bahnmeister	Barbier	Arbeiter („ungelernter")
Bahnwärter	Baumeister	Bäcker
Bereiter (Jokey)	Bildhauer	Blumenbinder
Bernsteinschnitzer	Böttcher	Buchbinder
Buchdrucker	Brauer	Bürstenbinder
Büchsenmacher	Brunnenbauer	Diener
Chirurg. Instrumentenmacher	Eisenhobler	Färber
Dachdecker	Elektrotechniker	Gärtner
Feilenhauer	Former	Gerber
Förster	Gasarbeiter	Glasbläser
Goldarbeiter	Glasschleifer	Hausdiener
Graveur	Glaser	Heizer
Kupferstecher	Gelbgießer	Klavierstimmer
Lithograph	Gürtler	Koch
Lokomotivführer	Handschuhmacher	Konditor
Maler (Schilder- und Stuben-)	Hutmacher	Korbmacher
Maschinenbauer	Kaufmann	Landwirt
Maurer	Klempner	Möbelpolierer
Mechaniker	Kutscher	Müller
Optiker	Lackierer	Packer
Photograph	Lehrer	Rohrleger
Porzellanmaler	Lehrling in verschied. kaufmännischen Geschäften	Schmied
Schiffbauer	Militärdienst	Seifensieder
Schneider	Monteur	Seiler
Schwertfeger	Musiker	Steinsetzer
Seemann	Orgelbauer	Tafeldecker
Eisenbahnstationsbeamter (Außendienst)	Postdienst	Vergolder
Steinmetz	Sattler	Ziegelstreicher
Stukkateur	Schlächter	Zigarrenarbeiter
Tapezierer	Schornsteinfeger	
Telegraphist	Schreiber	
Tischler	Schuhmacher	
Uhrmacher	Schutzmannschaft	
Zahnarzt	Stationsbeamter (Innendienst)	
Zahntechniker	Stellmacher	
Zimmermann	Tierausstopfer	
	Töpfer	
	Tuchmacher	
	Wächter	
	Wagenbauer	
	Weber	
	Zinngießer	

1. Beste Sehschärfe jedes Auge $^2/_3$ und darüber	2. Mittlere Sehschärfe ein Auge $^2/_3$ und darüber, das andere $^1/_3$ und darüber	3. Sehkraft geringer als bei 2.
	II. Weibliche	
Lithographin	Dienstmädchen	Arbeiterin („ungelernte")
Malerin	Friseurin	Blumenbinderin
Photographin	Hutmacherin	Gärtnerin
Schneiderin	Kindergärtnerin	Hausmädchen für gröbere Arbeit
Schreibmaschinenschreiberin	Kellnerin	Köchin
Stickerin	Lehrerin	Korbflechterin
Telegraphistin	Postdienst	Landwirtschaft
Weißnäherin	Putzmacherin	Plätterin
		Tabakarbeiterin
		Wäscherin

Die Anordnungen, welche Militär und Marine an die Sehkraft stellen, sind gesetzlich festgelegt; die Marine nimmt insofern eine Sonderstellung ein, als sie nicht nur volle Sehschärfe, sondern diese sogar ohne korrigierendes Glas erfordert. Auch im Post- und Telegraphendienst haben sich, ohne daß fixierte gesetzliche Vorschriften bestehen, feste Normen bezüglich der Mindestansprüche herausgebildet; sie entsprechen der Tabelle 2.

Hervorzuheben ist schließlich, daß im Eisenbahndienste die Untersuchung auf Farbenblindheit eine große Rolle spielt, seitdem in Schweden vor Jahren ein schweres Unglück geschah, weil der Lokomotivführer rot und grün verwechselt hatte.[1])

So tragen bei jedem Kinde, dessen Sehvermögen nicht über jeden Zweifel erhaben ist, die Eltern und Erzieher die Verantwortung auch für den Beruf; nur wenn Bedenken nicht vorliegen, darf die Neigung des Kindes entscheiden.

Teil III. Fürsorge für hochgradig Schwachsichtige und für Blinde.

Was aber soll mit denen geschehen, die durch schwere Krankheit im Säuglings- oder Kindesalter das Augenlicht zum größten Teil verloren haben, soweit, daß sie zwar ungeführt umhergehen, dem Unterricht Sehender aber nur mit äußerster Mühe folgen können? Ist es klüger, diese Kinder, welche an der Grenze zwischen Schwachsichtigkeit und Blindheit stehen und $^1/_{10}$ oder weniger Sehkraft besitzen, mit Normalsichtigen zusammen zu erziehen oder aber mit Blinden?

Der Schreiber dieser Zeilen vertritt die Überzeugung, daß hochgradig Schwachsichtige nicht in die Schule, sondern in die Blindenanstalt gehören. Der Vorteil ist seelischer und körperlicher Art: seelisch, weil das Kind in der Schule der Vollsinnigen vernachlässigt wird, körperlich, weil der Rest von Sehkraft anstatt geschont und sorgsam aufgespart zu werden, beim Erlernen

[1]) Detaillierte Vorschriften finden sich auch in dem Aufsatz von Prof. Silex-Berlin: Anforderungen von seiten der verschiedenen Berufsarten an die Beschaffenheit des Auges. „Ärztl. Sachverständigenzeitung" 1902, Nr. 1.

von Schreiben und Lesen sich nur verkleinert. Nichts kann nach dieser Richtung überzeugender sein, als ein Besuch in der Blindenanstalt, nichts lehrreicher als das Wiedersehen mit einem Kinde, das die ersten Lehrjahre in der Schule, den Rest in der Blindenanstalt verbracht hat. In der Schule der Sehenden saß es, den Kopf tief gebeugt, die Wirbelsäule verkrümmt, die Brust an die Tischkante angedrückt, die Augen dem Blatt Papier bis fast zur Berührung genähert, um mit Aufbietung aller Kraft dem Unterricht zu folgen, machte es Fehler, so wurde es scharf angefaßt — wer will den überlasteten Lehrer hiefür tadeln? Wie ganz anders in der Blindenanstalt. Aufrecht und den Rücken angelehnt sitzt es beim Lesen, Schreiben, Modellieren oder Zeichnen, ruhig und sicher gleiten die Finger über die Reliefs, welche die Blindenschrift darstellen, heiter und fröhlich geht der Unterricht vor sich, ob es sich dabei um wissenschaftliche Fächer oder etwa um Turnen und Handarbeiten[1]) handelt. So ändert sich geradezu der Charakter, denn es ist doch wohl ein Unterschied, ob ein Kind empfindet, daß es für die anderen nur einen lästigen Ballast darstellt oder ob es sich gleichberechtigt fühlt unter seinen Altersgenossen; ja vielleicht ist kein Gebiet der Medizin so geeignet, den Zusammenhang zwischen körperlicher und seelischer Entwicklung zu beleuchten. Es sei gestattet, aus den Unterrichtsfächern in der Blindenanstalt ein Beispiel herauszugreifen. So versuchte ich in der Geographiestunde wiederholt die Kinder zu täuschen (es handelte sich um die erste Klasse der städtischen Blindenanstalt zu Berlin in der Oranienstraße), indem ich ihnen statt der erwarteten Reliefkarte von Dänemark, die von England, Frankreich oder Rußland vorlegte. Ein flüchtiges Hinübergleiten mit der rechten Hand (den Kopf hatte ich zur Vorsicht mit der schwarzen Schürze der unterrichtenden Dame verdeckt), und der kleine Betrug war sofort entlarvt. Welche Mühe für Schwachsichtige, sich mit Hilfe der Augen den Verlauf von Flüssen und Grenzen, die Lage von Städten und Wasserstraßen einzuprägen! Wieviel erfolgreicher und wieviel müheloser muß jener Knabe gelernt haben, der damals auf die Frage seiner Lehrerin: wo liegt Orléans? sofort die Loire sich aufsuchte und nach kurzem Tasten ruhig und bestimmt erklären konnte: „Diese Stadt ist auf meiner Karte nicht verzeichnet."

Es kann also keinem Zweifel unterliegen, daß Schwachsichtige höheren Grades mit normal Sehenden nicht zusammengehören; ja in manchen Blindenanstalten werden im Anfang die noch sehenden Augen verdeckt, damit die Kranken allein auf den Tastsinn angewiesen seien. Mit dem Gesichtssinn, den sie überschätzen, leisten sie Minderwertiges; er soll ihnen reserviert bleiben für diejenige Funktion, für die er am unentbehrlichsten ist, für das Umhergehen. Ob es besser sei, Schwachsichtige ganz für sich allein zu unterrichten, also getrennt auch von den Blinden, ist eine weit minder wichtige Frage. Bei den Schwerhörigen mag eine entsprechende Trennung sehr wichtig sein, indem sie sonst das Gehör ganz verlernen und vor allem auch die Sprache nicht üben; bei Schwachsichtigen aber liegen derartig

[1]) Knöpfe anzunähen und Kleider durch Säumen und Aufnähen von Tuchflecken auszubessern, wird auch völlig Erblindeten gelehrt.

prinzipielle Bedenken nicht vor. Ganz gewiß ist es schwierig, im einzelnen Falle die Entscheidung zu treffen und weder der Arzt noch der Erzieher darf die Frage sich leicht machen,[1]) aber für das Kind, sofern seine Sehkraft an der mehrfach genannten Grenze steht, ist die Ausbildung des Tastsinnes nicht eine Degradierung, sondern ein Segen,[2]) mag der Entschluß für die Eltern noch so schmerzlich sein.

Notwendigkeit des Anstaltszwanges für Blinde.

Was aber geschieht mit den Kindern, welche wirklich erblindet sind? Die Frage erscheint völlig überflüssig; denn was liegt näher als die Antwort, sie kommen eben in die Blindenanstalt? In Wirklichkeit ist die Lösung keineswegs so einfach.

Denn um aus den Kulturländern Europas nur ein einziges herauszugreifen, sei darauf hingewiesen, daß nach den Ergebnissen der Volkszählung in Preußen (vom 1. Dezember 1900) insgesamt 21.571 Blinde vorhanden waren (hievon 11.168 männlich, 10.403 weiblich); etwa $^1/_{10}$ dieser Gesamtsumme, nämlich 2126, standen im Alter von 5 bis 20 Jahren. Es enthielten aber, wie sich aus den Anstaltsberichten leicht feststellen läßt, sämtliche preußische Blindeninstitute zusammengenommen in eben demselben Jahre nur 920 Zöglinge der genannten Altersklassen (hievon 572 männlich, 348 weiblich), so daß wohl mindestens die Hälfte aller Blinden, und zwar gerade im geeigneten lernfähigen Alter, den Segen eines geordneten Unterrichtes **nicht** genoß. Zu fast demselben Ergebnis, betreffend die Zahl der ununterrichteten Blinden, kommt Matthies,[3]) Direktor der Blindenanstalt zu Steglitz bei Berlin. Es ist tief bedauerlich, daß die wenigsten Länder ein Gesetz haben, welches die Stellung der Blinden und Schwachsichtigen der Schule gegenüber reguliert. Wohl sind die Blinden von der in den meisten Kulturstaaten bestehenden Schulpflicht nicht ausdrücklich befreit, doch existiert in Preußen ein Ministerialerlaß, wonach die Eltern nicht genötigt werden können, ihre Kinder einer Anstalt „außerhalb ihres Wohnortes" zu übergeben. Ja nach württembergischem Recht sind blinde Kinder in der Volksschule geradezu nur geduldet, denn unterm 26. März 1898 ist dort verfügt: blinde Kinder seien zum Besuch der Volksschule nicht zwangsweise anzuhalten, sondern „nur soweit zuzulassen, als dies ohne Schädigung der übrigen Volksschüler möglich ist". Nun, der Schaden ist nicht auf seiten der Volksschule, sondern auf seiten der Blinden. Denn im Lesen und

---

[1]) Daß die optischen Hilfsmittel erschöpft sein müssen, ist selbstverständlich; namentlich sei hier auf die wichtige Arbeit von Prof. Schmidt-Rimpler hingewiesen: „Über Sehstörungen bei Hornhaut- und Linsentrübungen und ihre Behandlung", Deutsche med. Wochenschrift 1904, Seite 1762.

[2]) Dieser meiner Ansicht, die sich erst allmählich auf Grund der Erfahrung bildete, stimmen alle Blindenlehrer bei, welche ich sprechen konnte; um so mehr, als der Rückkehr des Kindes in die Schule der Sehenden, wenn wirklich der Gesichtssinn sich wesentlich gehoben haben sollte, nichts im Wege steht.

[3]) „Das Blindenunterrichtswesen im Deutschen Reich" in W. Lexis, Das Unterrichtswesen im Deutschen Reich 1904, Seite 391 bis 441.

Schreiben, im Turnen und Rechnen, in Raumlehre, Geographie und in Handarbeit können die Blinden nur nach anderem Prinzipe belehrt werden, sonst verkümmern sie seelisch und körperlich und vor allem verkümmert ihre Hand. Ist der Zwang zum Lernen schon für die Vollsinnigen ein Segen, so noch weit mehr für die Blinden; sehr mit Recht haben daher die Regierungen des Großherzogtums Baden, des Königreiches Sachsen und des Herzogtums Braunschweig den Anstaltszwang für Blinde gesetzlich eingeführt, genau in dem Sinne, in welchem der Kongreß der Blindenlehrer sich zu München 1895 einmütig aussprach: „Es ist notwendig, daß 1. in allen Staaten, in welchen allgemeine Schulpflicht besteht und für Blinde der Anstaltszwang nicht schon gilt, die bildungsfähigen blinden Kinder vom schulpflichtigen Alter an zum Besuche von Spezialanstalten gesetzlich verpflichtet werden, sofern die Eltern nicht nachweisen, daß das betreffende Kind privatim eine entsprechende Ausbildung erhält, und 2. daß zur Aufnahme aller bildungsfähigen Blinden solche Anstalten in genügender Zahl und Größe und in zweckmäßiger Ausstattung aus öffentlichen Mitteln unterrichtet und unterhalten werden."

Es wäre kein geringes Verdienst, welches sich derjenige erwerben würde, dem es gelänge, den Anstaltszwang für Blinde überall ins Leben zu rufen.[1]) Die berufenen Mithelfer sind dabei weniger die Augenärzte — diese bekommen die unheilbaren Kranken mit abgelaufenem Entzündungsprozeß relativ selten zu sehen — als vielmehr die Blindenlehrer. Es dürfte nicht allzu schwer sein, die Behörden und Regierungen zu überzeugen, daß jedes Kind, das gesunde nicht nur, sondern auch das schwachsichtige und das blinde, Anspruch hat auf diejenige Lebensfreude, welche auf die Dauer einzig und allein aus geregelter Tätigkeit quillt.

Wir wenden uns nun den schwerhörigen und taubstummen Kindern zu. Es ist ja gar keine Frage, daß die Erkrankungen des Gehörs bei Kindern eine große Bedeutung und eine große Verbreitung haben. Nach den Untersuchungen von Weil, Pezold, Nager und Ostmann geht man kaum fehl, wenn man behauptet, daß nahezu 25% aller Kinder nicht ganz regelrecht und nicht auf beiden Ohren vollständig gut hören. Die Sorgsamkeit für ein schwerhöriges Kind ist aber darum schon in den frühesten Jahren außerordentlich notwendig, weil das schwerhörige Kind auch schwer das Sprechen erlernt und die Gefahr, daß das Kind taubstumm wird, keineswegs so gering ist, als man vielleicht glauben möchte. Ist es doch festgestellt, daß ein Kind taubstummer Eltern, auch wenn es nicht erblich belastet ist, denn das braucht keineswegs der Fall zu sein, nur deshalb stumm wird, weil es keine Gelegenheit hat, menschliche Laute zu vernehmen. Ferner hat man bei solchen Kindern

[1]) Vielleicht gelingt es, die hochherzige Protektorin auf dem Gebiete der Blindenfürsorge, die Königin Elisabeth von Rumänien, die große Menschenfreundin, für diesen Plan zu interessieren.

für ihre geistige Entwicklung zu fürchten, denn nahezu 40% aller schwerhörigen Kinder leiden an Wucherungen im Nasen-Rachenraum, die in kausalem Zusammenhange mit der Schwerhörigkeit stehen und Gedächtnisschwäche und Kopfschmerzen zur Folge haben. Sie lernen schlecht und können sogar in schweren Fällen als schwachsinnig bezeichnet werden. Wird die Rachenmandel entfernt, so kann das Kind gerettet werden und es kann in guter Weise in der Schule fortkommen. Dr. Ferd. Alt erwähnt sogar Fälle, wo dadurch mit einem Schlage aus den schlechten Schülern Vorzugsschüler wurden. Es muß ferner darauf gesehen werden, daß schon in den Kinderheimen und Kindergärten, die der Schule vorangehen, und dann selbstverständlich in der Schule für die schwerhörigen Kinder ein eigener Unterricht organisiert werde, der es ihnen möglich mache, dem Unterrichte zu folgen und der auf die Entwicklung und den Gebrauch der Sprache, der von der allerhöchsten Wichtigkeit ist, die gebührende Rücksicht nehme. Wie man sieht, muß schon in den frühesten Zeiten auf die Leiden des Gehörs Bedacht genommen werden, wenn das Kind vor dauernder Schädigung bewahrt bleiben soll. Daß sich daran die Obsorge für das wirklich taubstumm gewordene Kind und seine Zukunft anreihen muß, versteht sich von selbst. Die Berufswahl muß wohl erwogen sein. Die Statistik beweist, daß die Taubstummen hauptsächlich aus materiell schlecht gestellten Familien stammen, was den Mangel an entsprechender Fürsorge namentlich in den höher gelegenen Dörfern des Gebirges erklärlich macht. Mithin werden taubstumme Kinder hauptsächlich zum Handwerk erzogen werden müssen, und soll auf die Unterbringung dieser Kinder ganz besondere Rücksicht genommen werden. Auch sollte der Fortbildungsunterricht dem taubstummen Lehrling nicht versagt werden, damit er in dieser Richtung hin dem vollsinnigen Kameraden nicht nachsteht. Es ist hier eine große, lohnenswerte soziale Aufgabe zu erfüllen.

Priv.-Doz. Dr. Ferdinand Alt über die Fürsorge gegenüber schwerhörigen und taubstummen Kindern.

In frühester Kindheit erworbene Schwerhörigkeit darf nicht als einfache Ausfallserscheinung eines Sinnesorgans betrachtet werden, sie muß vielmehr in ihren schädlichen Folgen für die geistige und körperliche Entwicklung, sowie für die Charakterbildung des Kindes bewertet werden. Durch das Zusammenwirken staatlicher Institutionen mit ärztlichen Faktoren könnte mit einem geringen Kostenaufwande eine segensreiche Wirkung entfaltet werden, die es ermöglicht, daß hochgradig schwerhörige und taubstumme Individuen nützliche Mitglieder der menschlichen Gesellschaft werden.

Die Kinder gelangen zur Sprache nur durch Nachahmung des Gehörten, und ist das Gehör nur einigermaßen gestört, so erlernen die Kinder

das Sprechen spät und nur nach sorgfältigster Unterweisung. Meist fehlt dieser mühevolle Unterricht und die Kinder erlernen das Sprechen erst mit 3 und 4 Jahren. Inzwischen hat die geistige Entwicklung des Kindes schon Schaden gelitten und das Kind ist mit 6 Jahren in der Schule viel weniger aufnahmsfähig als seine Kameraden. Es merkt in der Schule angestrengt auf, um jedes Wort des Lehrers zu verstehen; durch die Anstrengung beim Hörakte tritt Kopfschmerz und Abspannung auf. Das Kind ist nicht imstande, dem Unterrichte zu folgen. Später kommt es zu Apathie, das Kind strengt sich nicht mehr an, den Lehrer zu verstehen, es schenkt anderen Vorgängen in seiner Umgebung mehr Aufmerksamkeit, oder hängt seinen eigenen Gedanken nach.

Die ganze geistige Entwicklung des Kindes und sein späteres Fortkommen leiden Schaden. Das Kind wird auch mißtrauisch seinen Kameraden gegenüber, weil es nicht hört, was man spricht und glaubt, daß es von anderen Kindern verspottet wird, zieht sich zurück und zeigt frühzeitig jene Verschlossenheit und Menschenscheu, die wir bei erwachsenen Schwerhörigen so häufig beobachten.

Es gibt eine große Zahl von Kindern, welche auf einem oder auf beiden Ohren Erkrankungen aufweisen. Nach Untersuchungen von Weil in Stuttgart 32·6%, Bezold in München 25·8%, Nager in Luzern 40·3%, Ostmann in Marburg 28·4%, Laubi in Zürich 10·8%, Denker in Hagen 23·3%.

Was soll mit den schwerhörigen Kindern geschehen? Unter diesen sind die meisten mit Ohrerkrankungen behaftet, welche einer vollständigen Heilung oder wesentlichen Besserung zugeführt werden können. Durch Behebung der Schwerhörigkeit können die Kinder am Schulunterrichte gut teilnehmen, während sie sonst in den untersten Klassen sitzen bleiben und kaum mit den primitivsten Kenntnissen ausgerüstet die Schule verlassen. Nur wenn das schwerhörige Kind in die Hand eines sorgsamen Lehrers gelangt, der ihm den vordersten Platz anweist und ihm besondere Aufmerksamkeit zuwendet, kommt es vorwärts und kann in eine höhere Lehranstalt gelangen.

Wir müssen berücksichtigen, daß außer der Schwerhörigkeit noch ein anderer wichtiger Umstand bei der geistigen Entwicklung solcher Kinder mitzuspielen pflegt. 5 bis 9% aller Kinder leiden an einer vergrößerten Rachenmandel (adenoide Wucherungen im Nasenrachenraum) und nahezu 25 bis 40% aller schwerhörigen Kinder sind mit diesem Leiden behaftet. Durch die vergrößerte Rachenmandel ist die Nasenatmung und Trommelhöhlenventilation behindert und hiedurch Schwerhörigkeit bedingt.

Wenn die Rachenmandel in stärkerem Grade vergrößert ist, so leiden die Kinder an habituellem Kopfschmerz, Gedächtnisschwäche. Sie sind nicht imstande, die Aufmerksamkeit längere Zeit auf einen Gegenstand zu richten. Sie lernen schlecht und gelten in den schwersten Fällen als schwachsinnig. Wird die Rachenmandel entfernt und das Ohr behandelt, so pflegt das Kind in ausgezeichneter Weise in der Schule fortzukommen. Es ist keine Seltenheit, daß mit einem Schlage aus den schwächsten Schülern Vorzugsschüler werden. Erfolgt keine Behandlung, so fällt das Kind immer wieder

in der Schule durch und wird als geistig minderwertiges Individuum in das Leben hinausgestoßen. — Meyer, Lange und Schmidt berichten über Kinder, welche schon für Idiotenschulen bestimmt waren und durch die Ausräumung der adenoiden Vegetationen wieder geistig normal wurden.

Besteht ein mäßiger Grad von Schwerhörigkeit, etwa bis 2 *m* für Konversationssprache beiderseits, so reicht es aus, dem Kinde einen vordersten Platz anzuweisen und der besonderen Aufmerksamkeit des Lehrers zu empfehlen.

Nach Erhebungen, die im Jahre 1885 in Preußen angestellt wurden, betrug die Zahl der schwerhörigen Kinder, welche eine besondere Aufmerksamkeit seitens der Lehrer erfordern, in den Vorschulen 1·8%, in den höheren Schulen 2·18%.

Ein preußischer Ministerialerlaß vom 12. November 1885 bestimmt (zitiert nach Hartmann), daß den Schwerhörigen durch Anweisung der geeignetsten Plätze das Hören tunlichst zu erleichtern und durch besondere Beobachtung ihre Aufmerksamkeit zu konstatieren sei. Wenn schwerhörige Schüler nicht imstande sind, dem Unterrichte zu folgen, so sind die Eltern in Kenntnis zu setzen, daß von dem ferneren Besuche der öffentlichen Schulen seitens ihrer Kinder ein Erfolg nicht zu erwarten sei Ferner sind die Eltern von beginnender Schwerhörigkeit der Kinder sofort in Kenntnis zu setzen und ist ihnen die Einholung ärztlichen Rates zu empfehlen.

Kann die Schwerhörigkeit des Kindes nicht behoben werden und beträgt die Hörweite nur $^1/_2$ *m* für Flüstersprache, so muß das Kind nach dem Vorschlage Hartmanns und Kühlings Einzelunterricht seitens eines Lehrers genießen, oder in großen Städten mit anderen Kindern in einer Klasse für Schwerhörige untergebracht werden, wo höchstens 15 Kinder gemeinsam unterrichtet werden. In diesen Klassen für Schwerhörige „ist die Sprachfertigkeit und das Sprachverständnis zu fördern, der Sprachschatz zu erweitern und durch entsprechende Absehübungen das Auffassen des Gesprochenen zu erleichtern. Eine etwas größere Rolle im Unterrichte der schwerhörigen Kinder muß der Anschauungsunterricht spielen".

Wenn der Einzelunterricht oder der Unterricht in Klassen für Schwerhörige nicht erteilt werden kann, so müssen die Kinder in Taubstummenanstalten untergebracht werden. Daselbst sollen die Kinder neben dem üblichen Taubstummenunterrichte nach dem Vorschlage Bezolds Unterricht vom Ohr aus genießen, so daß Auge und Ohr in gleichmäßiger Weise in Anspruch genommen werden. Dieser „Hörunterricht" soll auch bei allen taubstummen Kindern mit Hörresten angewendet werden.

Eine Konferenz, welche am 28. und 29. März 1904 im bayrischen Kultusministerium zur Beratung der weiteren Ausbildung des Taubstummenunterrichtes stattfand, hat folgenden Leitsatz aufgestellt: „Die günstigen Erfolge, welche seit einigen Jahren im königlichen Zentraltaubstummeninstitut in München mit dem Sonderunterrichte der noch genügende Hörreste besitzenden Zöglinge erzielt worden sind, lassen es angezeigt erscheinen, daß überall da, wo die nötigen Mittel bereitgestellt werden können, die in den einzelnen Klassen vorhandenen partiell hörenden, sowie die später ertaubten

und noch Sprachreste besitzenden Zöglinge, von den übrigen getrennt, in eigenen Klassen vereinigt und hier unter Anwendung der Methode, welche bei den ersteren Auge und Ohr gleichzeitig in Anspruch nimmt, unterrichtet werden. Im Interesse einer vollkommenen Organisation dieses Sonderunterrichtes wäre es gelegen, wenn an den einzelnen Anstalten für die taubstummen Kinder mit Gehörresten gesonderte Abteilungen geschaffen würden."

Dieser Unterricht vom Ohr aus, oder Hörunterricht bei Taubstummen und hochgradig Schwerhörigen, hat sich ausgezeichnet bewährt. Nach Passow besitzen 20% aller taubstummen Kinder genügende Hörreste, um an diesem Unterrichte teilzunehmen. Nach Wanner beträgt die Zahl der hiezu geeigneten Taubstummen sogar 30 bis 33%.

Seit dem Jahre 1905 bestehen in der Münchener Taubstummenanstalt 3 Hörklassen mit 45 Schülern, nachdem schon vorher durch mehrere Jahre 1 und 2 Klassen bestanden haben. Von den Zöglingen dieser Hörklassen gelangen 86% in selbständige Berufe und bewähren sich bestens.

Die großherzoglich badische Regierung errichtete auf den Vorschlag Passows im Jahre 1902 in Heidelberg eine Taubstummenanstalt, in welche nur partiell Hörende aufgenommen werden. Die Kinder erhalten Hörunterricht und Lautsprachunterricht. Es wurde zunächst nur die unterste Klasse gegründet und jedes Jahr tritt eine Kursklasse hinzu. Die Erfolge sollen glänzende sein. Es werden die deutliche Sprache, die Bereicherung des Begriffschatzes und die Gewandtheit im Verkehr durch die Ausnutzung des Gehörs besonders gelobt.

Über diesen Hörunterricht berichtet der verdienstvolle Taubstummenlehrer Kühling in Weißenfels: „Meine praktischen Erfahrungen haben mich aber davon überzeugt, daß es durch planmäßig vorgenommene Übungen möglich ist, die bei einem Teil unserer Schüler vorhandene Hörfähigkeit zu einer entsprechenden Hörfertigkeit zu erwecken, und daß die gegen früher gesteigerte Bereitschaft des Ohres, Gesprochenes zu hören, für diese Schüler von nicht zu unterschätzendem Werte ist." Es ist zweifellos, daß dieser Hörunterricht auf den methodischen Hörübungen begründet ist, die Urbantschitsch in Wien angeregt hat, und daß kein Grund vorliegt, die von Urbantschitsch gewählte Bezeichnung „Hörübungen" zu verlassen.

Schon vor Jahrzehnten wurde von Hassenstein die Forderung aufgestellt, daß kein Kind einer Taubstummenanstalt übergeben werden sollte, ehe von einem sachverständigen Arzte seine Unheilbarkeit festgestellt worden ist. Dieser Forderung wird leider nicht entsprochen und es obliegt Taubstummenlehrern und nicht Ärzten die Entscheidung über die Aufnahme, da es (wenigstens in Österreich) keine systemisierten ohrenärztlichen Stellen in den Taubstummenanstalten gibt.

Und doch wäre es von größter Wichtigkeit, daß bei der Aufnahme spezialistisch geschulte Ärzte feststellen, ob nicht eine heilbare Ohrenerkrankung vorliegt, ob das Kind die zur Perzeption der Sprache erforderliche Tonstrecke von b^1 bis g^2 aufweist und in Hörklassen gelangt, oder aber, ob es genug Satzgehör besitzt, um in einer Schwerhörigenschule oder in der Volksschule untergebracht zu werden.

Diese Entscheidung wird in den meisten Fällen bei der Aufnahme des Kindes möglich sein. In vielen Fällen jedoch bleibt die Beurteilung des Hörvermögens des Kindes einem späteren Zeitpunkte vorbehalten, bis das Kind durch den Unterricht jene Intelligenz erlangt hat, welche zu einer entsprechenden Funktionsprüfung notwendig ist.

Unter den Zöglingen der Taubstummenanstalten finden wir Idioten, die mehrere Jahre in der Anstalt verweilen, bis ihr Zustand erkannt wird, ferner Kinder, welche Veränderungen darbieten, die man als Hörstummheit und psychische Taubheit bezeichnet, die nicht in diese Anstalten gehören. Wir finden ferner nicht selten scheinbar taubstumme Kinder in Taubstummenanstalten.

Wenn ein Kind in jenem Alter, in dem es das Sprechen erlernen sollte, an einer hochgradig vergrößerten Rachenmandel leidet, dadurch schwerhörig und geistig weniger regsam wird, vermag es nicht, den komplizierten Mechanismus des Sprechens zu erlernen und reagiert wenig oder gar nicht auf Schalleindrücke verschiedenster Art. Solche Kinder gelten dann für eine indolente Umgebung als Taubstumme. Man nimmt sich gar nicht mehr die Mühe, sie im Sprechen so zu unterweisen, wie andere Kinder, ihre Erziehung wird vernachlässigt, sie wachsen als scheinbar taubstumm auf. Gelangt so ein Kind in die Hand eines erfahrenen Ohrenarztes, so wird es geheilt; ist dies nicht der Fall, so gelangt das Kind in eine Taubstummenanstalt. Jeder Otiater hat eine Anzahl derartig geheilter Taubstummen aufzuweisen.

Wenn dann eine spontane Besserung des Hörvermögens, etwa durch Rückbildung der vergrößerten Rachenmandel und des dadurch bedingten Mittelohrprozesses eintritt, ist man erstaunt, wenn das Kind auf mehrere Meter Konversationssprache hört, und gleichwohl bleibt es Zögling der Anstalt.

Ein ganz analoges Verhalten zeigen Kinder, welche zur Zeit, als sie die Sprache erlernen sollten, an eiterigen Mittelohrerkrankungen leiden, hochgradig schwerhörig sind und das Sprechen nicht erlernen. Auch bei diesen kann spontan eine wesentliche Besserung des Gehörs eintreten und es entbehrt nicht einer gewissen Komik, das Verhalten dieser Kinder zu beobachten.

So habe ich vor drei Jahren in meinem Ambulatorium des Krankenhauses Rudolfsstiftung einen Zögling einer Wiener Taubstummenanstalt behandelt, der an beiderseitiger, chronisch eiteriger Mittelohrentzündung litt. Der Kranke las nach Art der Taubstummen von den Lippen ab. Ich richtete an ihn Fragen mit scharf akzentuierter Sprache, wie es üblich ist, und der Knabe antwortete mit typischer Lautsprache. Er hatte auf dem rechten Ohre eine Hörweite von 4 *m* für Konversationssprache, auf dem anderen Ohre von $^1/_2$ *m*. Wenn ich dagegen mit ihm in gewöhnlicher Weise in 2 *m* Entfernung sprach und ihn die Augen abwenden ließ, antwortete er mir im Wiener Dialekt.

Ein anderes Beispiel zeigt in klassischer Weise, welche Folgen die vernachlässigte Unterweisung eines Kindes bewirken kann. Es wurde mir vor 8 Jahren, als ich noch Assistent an der Ohrenklinik war, ein 6jähriger

Knabe zur Untersuchung gebracht. Vater und Mutter desselben waren taubstumm. Der Knabe wurde selbstverständlich von seinen Eltern nicht in der Weise zum Sprechen angehalten, wie es sonst üblich ist. Weiterstehende Angehörige hielten den Knaben für taubstumm. Was das Kind bei gelegentlichen Besuchen dieser Angehörigen und bei sonstigem Verkehr mit Fremden hörte, war nicht ausreichend, um dem Kinde das Sprechen beizubringen. So wuchs der Knabe bis zu seinem sechsten Lebensjahre als taubstumm auf. Bei der Untersuchung erhob ich normalen Trommelfellbefund; das Kind reagierte auf keinen Schallreiz, wobei die Sprache und verschiedene lärmmachende Instrumente herangezogen wurden. Ich empfahl, das Kind aus dem Hause der taubstummen Eltern zu entfernen und zu gut hörenden Angehörigen zu bringen, bei denen das Kind Gelegenheit hatte, in derselben Weise im Sprechen unterrichtet zu werden, wie andere Kinder. Nach 3 Monaten wurde mir der Knabe als gut hörend und sprechend wieder vorgestellt. Dieser Knabe befand sich vorher in einem Zustande, der am meisten der Seelentaubheit entspricht. Er hatte akustische Eindrücke, verstand aber nicht, was er hörte und verhielt sich somit allen Höreindrücken gegenüber teilnahmslos. So sehr hatte die vernachlässigte Unterweisung seitens der taubstummen Eltern dem Kinde Schaden zugefügt.

Es kann nicht genug energisch die Forderung aufgestellt werden, Kinder in jenem Alter, wo sie das Sprechen erlernen sollen, aus dem Hause taubstummer Eltern zu entfernen und in eine Umgebung zu bringen, woselbst sie entsprechenden Unterricht im Sprechen erlangen und wo ihnen das Verständnis für akustische Eindrücke verschiedenster Art beigebracht wird.

Die bisherigen Ausführungen beweisen, welche vielseitige Tätigkeit einen Schularzt in bezug auf Erkrankungen des Gehörorganes erwartet. Die Agenden sind solche, daß sie nur von einem spezialistisch geschulten Arzte versehen werden können. Der praktische Arzt verfügt in der im Universitätslehrplane noch immer stiefmütterlich behandelten Ohrenheilkunde nicht über die notwendigen Kenntnisse, um alle erforderlichen Maßnahmen zu treffen. Es wäre eine halbe Tat, praktische Ärzte mit diesen Aufgaben zu betrauen. Aus dem Deutschen Reiche, wo die Institution der Schulärzte schon besteht, und hervorragende Ohrenärzte die Schuluntersuchung aus humanitären und wissenschaftlichen Rücksichten ohne Entlohnung vorgenommen haben, berichtet Bezold in München, daß 41·7%, Ostmann in Marburg, daß wenigstens 50% aller ohrenkranken Schulkinder soweit geheilt werden können, daß sie über 8 *m* Flüstersprache hören und nicht mehr als schwerhörig zu betrachten sind.

Dem Schularzte würde auch nach dem Vorschlage Hartmanns in großen Städten mit über 150.000 Einwohnern die Aufgabe zufallen, die Schwerhörigenklassen zu organisieren, welche berufen erscheinen, aus schwer fortkommenden Kindern tüchtige Schüler heranzuziehen und zu nützlichen Mitgliedern der menschlichen Gesellschaft zu machen. Diese Schulen für schwerhörige Kinder wären in großen Städten von außerordentlicher Wichtigkeit. Auf dem Lande, wo der Lehrer nur eine geringe Anzahl von Kindern in

einer Klasse vereinigt, kann er den wenigen schwerhörigen Kindern die nötige Aufmerksamkeit und Sorgfalt zuwenden.

Schwerhörigenschulen sollen selbstverständlich keine Internate, sondern Externate, im Sinne der gewöhnlichen Volksschulen, sein. Gruber hat es für wünschenswert erklärt, daß der seit dem Jahre 1874 in London bewährte Externunterricht für Taubstumme möglichst verallgemeinert werde, da die Internierung der Taubstummen und deren konstanter Verkehr untereinander ihre geistige Entwicklung nicht in derselben Weise ermöglicht als wenn sie unter vollsinnigen Leuten leben und nur den Unterricht als Externisten in Taubstummenanstalten genießen würden. Gegen den Externunterricht Taubstummer, der auch in Wien in zwei Schulen geübt wird und sich gut bewährt, ließen sich mancherlei Bedenken erheben. Vor allem der Umstand, daß die vom flachen Lande stammenden taubstummen Kinder einer entsprechenden Unterkunft und Aufsicht in der großen Stadt bedürfen. Dagegen halte ich es für außerordentlich notwendig, daß, entsprechend den gewerblichen Fortbildungsschulen, ehemaligen Zöglingen von Taubstummenanstalten im Alter von 14 bis 17 Jahren Externunterricht in Taubstummenfortbildungsklassen erteilt werde.

Dem Rahmen dieses Werkes entspricht es, wenn wir unter den aetiologischen Momenten der Taubstummheit jene hervorheben, welche durch sozialpolitische Maßnahmen mehr bekämpft werden können, als durch die ärztliche Kunst. In einem ausgezeichneten Werke (Die Taubstummen im Königreiche Sachsen, Leipzig 1884) gelangt K. Schmaltz zu folgenden Schlußfolgerungen, die ich an die Spitze dieses Abschnittes setze.

„Die Größe der Taubstummenquote ist nicht abhängig von der Höhenlage der jeweiligen Geburtsstätten, nicht vom geologischen Untergrunde derselben, nicht von der chemischen oder mechanischen Zusammensetzung des Wassers, von dem Klima oder sonstigen terrestrischen Bedingungen. Wir sahen vielmehr, wie hinsichtlich der sozialen Gestaltung der Bevölkerungsteile die an sanitären Hilfsmitteln aller Art reichen Großstädte trotz der Dichtigkeit ihrer Einwohnerschaft am allerwenigsten, die wohlhabenden Ackerbaugegenden des Niederlandes auch nur wenig Taubstummen aufweisen, wie hingegen die schwer zugänglichen, von ärztlicher Hilfe mehr oder minder entblößten Dörfer des Gebirges, welche von einer armen, zum Teil indolenten Bevölkerung bewohnt sind, die höchsten Quoten besitzen. Es zeigte sich weiter, daß die industrietreibende Bevölkerung, namentlich aber die materiell notorisch am schlechtesten gestellten Teile derselben — und überhaupt alle jene welche wegen mangelhaften Erwerbes oder Besitzes in Gefahr sind, physisch und moralisch herabzukommen, und die infolgedessen ihren Kindern die rechte Pflege und sorgfältige Beobachtung teils nicht gewähren können, teils nicht zuwenden wollen, — wie diese die höchsten Prozentsätze taubstummer Nachkommenschaft aufzuweisen hatten. Und endlich fanden wir, daß, wenn zu all den angedeuteten ungünstigen Vorbedingungen, unter welchen eine durch mancherlei Ursachen vielleicht schon mehr oder minder degenerierte Familie Kinder zeugt und aufzieht, die letzteren noch allerlei Krankheiten, namentlich in zartem Alter durchzumachen haben, denen ihre ohnehin geringe

Widerstandskraft (speziell auch rücksichtlich der Gehörorgane) nicht gewachsen ist —: daß dann die Taubstummheit das nur allzu häufige Endresultat bildet."

Nach den statistischen Untersuchungen von Schmaltz, Census Lemcke und Mygind ist die Anzahl der taubgeborenen und taubgewordenen Taubstummen gleich. Nur in wenigen Statistiken überwiegen Taubgewordene über die Taubgeborenen. Ich will an dieser Stelle die Ursachen der erworbenen Taubstummheit nicht einer kritischen Besprechung unterziehen, nur so viel möchte ich hervorheben, daß bei rechtzeitiger Behandlung der Mittelohreiterungen ein Übergreifen auf das innere Ohr und die konsekutive Taubheit in den meisten Fällen verhütet werden können, da eine energische Kur nur unmittelbar nach dem Auftreten der Taubheit (infolge von epidemischer Genickstarrre, von exanthematischen Erkrankungen, von Typhus, Mumps, Dyphtherie und anderen Infektionskrankheiten) Erfolge erzielt.

Wenn Kinder ein halbes Jahr oder auch später nach dem Auftreten der Taubheit dem Arzte zugeführt werden, so besteht nur minimale Aussicht auf Heilung oder Besserung des Zustandes.

Taubheit, welche infolge von Erkrankungen in den ersten 5 Lebensjahren auftritt, hat Stummheit zur Folge. Bei älteren Kindern kann die Stummheit verhütet werden, wenn die Kinder genügende Intelligenz besitzen und zum lauten Lesen angehalten werden. Schon deshalb ist es erklärlich, wenn Schmaltz in den von ärztlicher Hilfe entblößten Gebirgsdörfern die höchste Taubstummenquote nachweist, wenn bei dem am schlechtesten gestellten Teile der Arbeiterschaft erschreckend hohe Zahlen taubgewordener Kinder vorgefunden werden. Das erfreuliche Fortschreiten der Bildung in den Kreisen der Arbeiterschaft, die Besserung der sanitären Verhältnisse durch Bestellung von Gemeindeärzten selbst in kleinen Dörfern, wird auch in dieser Frage günstig wirken.

Wenn wir die Ursachen für angeborene Taubstummheit durchsichten, so gewinnen wir mancherlei Anhaltspunkte, welche den Ausspruch von Schmaltz, daß die Taubstummheit zu den bekämpfbaren Übeln gehört, rechtfertigen.

Wie sich die Schwerhörigkeit in manchen Familien vererbt, und zwar in der Weise, daß in der Verwandtschaft Schwerhöriger Schwerhörige vorkommen, ohne daß eine direkte Vererbung der Schwerhörigkeit von den Eltern auf die Kinder vorkommen muß, so sehen wir auch, daß die Taubstummheit sehr häufig in den Seitenlinien des Stammbaumes von Taubstummen auftritt. In solchen Familien vererben sich nach Mygind meist auch schwere Nervenkrankheiten, Geisteskrankheiten, Idiotie, Epilepsie usw. Die pathologischen Veränderungen des Hörnerven oder des Labyrinths, welche meist die angeborene Taubstummheit bedingen, müssen wir den gleichzeitig vorkommenden sonstigen Störungen des Nervensystems gleichstellen.

Unzweifelhaft ist es, daß aus blutsverwandtschaftlichen Ehen viel mehr Taubstumme stammen, als aus gekreuzten Ehen. Der

Prozentsatz der Taubstummen, welche aus consanguinen Ehen stammen, unter allen Taubgeborenen betrug nach Lent 4·8%, Bezold 6·6%, Wilhelmi 9·5%, Lemcke 12·9%, Mygind 14·6%, Bergmann 15%, Hartmann 17·7%, W. Meyer 22·2%, Uchermann 23%, Boudin 28%, Hammerschlag 31·25%, Moos 32·5%. Und wenn wir die aus blutsverwandtschaftlichen Ehen stammenden Taubgeborenen gegenüber allen Taubstummen berücksichtigen, so beträgt der Prozentsatz nach Lent 3·5, nach Wilhelmi 6·7, nach Lemcke 6·9, nach W. Meyer 9%, nach Mygind 9·4%.

Erworbene Taubheit kommt bei Kindern aus consanguinen Ehen nicht häufiger vor, als aus gekreuzten Ehen. Mygind konnte aus der irischen Statistik nachweisen, daß, je enger die Verwandtschaft zwischen den Eheleuten ist, um so mehr taubstumme Kinder geboren werden, und zitiert folgende Zusammenstellung:

1 Ehe	zwischen	Tante und Neffen	mit 3	taubstummen	Kindern;
4 Ehen	„	Onkel und Nichte	„ 11	„	„
26 „	„	Geschwisterkindern	„ 38	„	„
16 „	„	Zweitgeschwisterkindern	„ 20	„	„
47 Ehen	zwischen	Blutsverwandten	mit 72	taubstummen	Kindern.

In consanguinen Ehen werden meist mehrere taubstumme Kinder geboren. Nach Untersuchungen von Hammerschlag in der österreichischen israelitischen Taubstummenanstalt in Wien stammten 237 taubgeborene Kinder aus insgesamt 210 Ehen. Von diesen 210 Ehen waren:

168 Ehen mit je 1 taubstummen Kinde,
davon waren 24 = 14·3% consanguin;
28 Ehen mit je 2 taubstummen Kindern,
davon waren 8 = 28·57% consanguin;
14 Ehen mit je 3 taubstummen Kindern,
davon waren 8 = 57·14% consanguin.

Bei Kindern aus consanguinen Ehen tritt die Taubstummheit selten als isolierte Erkrankung auf; sie ist meist von anderen Degenerationszeichen begleitet. So findet man mit ihr gepaart Veränderungen des Augenhintergrundes (Retinitis pigmentosa) Albinismus, Mißbildungen, schwere Nerven- und Geisteskrankheiten.

Es liegt nahe, diese angeborene Taubstummheit gleichfalls als einen Degenerationszustand aufzufassen, hervorgerufen durch den schädlichen Einfluß blutsverwandtschaftlicher Zeugung.

Daß unter der israelitischen Bevölkerung so zahlreiche Fälle von angeborener Taubstummheit vorkommen, ist darauf zurückzuführen, daß unter keinem Volke so viele consanguine Ehen geschlossen werden, als unter diesem. Ferner darauf, daß die Israeliten infolge der seit Jahrhunderten bestehenden Inzucht ein großes Kontingent von Nervenkrankheiten stellen.

Da bezüglich der Ehebestimmungen und des Eheverbotes bei den verschiedenen Konfessionen große Unterschiede bestehen, wäre es wünschenswert, daß nicht das Religionsbekenntnis, sondern der Staat zum Schutze einer gesunden Nachkommenschaft die Ehen zwischen Blutsverwandten, selbst

zwischen Zweitgeschwisterkindern beschränken, respektive betreffs des Gesundheitszustandes kontrollieren würde.

Wenn Schmaltz auf Grund seiner ausgezeichneten Arbeit zum Ergebnis gelangt, daß in den materiell am schlechtesten gestellten, herabgekommenen Familien die meisten taubstummen Kinder geboren werden, so ist es begreiflich, daß auch noch andere degenerierende Umstände die angeborene Taubstummheit hervorrufen können.

Hieher gehört vor allem der chronische Alkoholismus des Vaters. Nach Lemcke beträgt der Prozentsatz der Ehen, in welchen der Vater ein Trinker war und taubstumme Kinder geboren wurden, 8%, nach Mygind 9·5%.

Ein anderer Umstand ist die Syphilis der Eltern. Nach Hutchinson ist bei 10%, nach Baratoux bei 33% aller hereditär syphilitischen Kinder das Gehörorgan ergriffen. Meist ist das innere Ohr getroffen und hochgradige Schwerhörigkeit oder Taubheit vorhanden. Daneben bestehen die charakteristischen Merkmale der hereditären Syphilis, welche eine richtige Beurteilung für die Ätiologie der Schwerhörigkeit ermöglichen. Diese Taubheit tritt meist als Spätform der Syphilis auf. Ich sah sie am häufigsten im 7. Lebensjahre, mitunter aber erst im 15. bis 17. Lebensjahre auftreten.

Die Bekämpfung dieser Schädlichkeiten wird nur durch Vordringen der Bildung und Aufklärung in die weitesten Schichten der Bevölkerung möglich sein.

Ein besondere Form der angeborenen Taubheit ist die endemische Taubstummheit, welche eine Teilerscheinung des endemischen Kretinismus darstellt und gleich diesem Krankheitszustande, vereinigt mit Kropfendemien in Gebirgsgegenden, speziell in den Alpenländern, auftritt. Darauf ist es zurückzuführen, daß die Schweiz und die österreichischen Alpenländer die höchste Prozentzahl Taubstummer aufweisen. Nach Mygind zählt die Schweiz 245 Taubstumme unter 100.000 Einwohnern gegenüber

116 in Österreich und Schweden,
109 in Ungarn,
102 in Preußen,
66 in den Vereinigten Staaten von Nordamerika,
65 in Dänemark u. Griechenland,
58 in Frankreich,
54 in Italien,
50 in England,
46 in Spanien,
43 in Holland und Belgien.

Neben der angeborenen Taubstummheit kommt bei endemischem Kretinismus auch Schwerhörigkeit infolge von Mittelohr- und Labyrintherkrankungen vor. Der endemische Kretinismus wird nach Kocher auf eine mangelhafte Tätigkeit der mütterlichen Schilddrüse während der Schwangerschaft bezogen. von Wagner hat durch Thyreoidinverabreichung den Kretinismus und die damit verbundene Schwerhörigkeit außerordentlich günstig beeinflußt.

Was soll mit den Taubstummen nach Absolvierung der Taubstummenschule geschehen? Die Anregung für die folgenden Ausführungen verdanke ich dem Taubstummendirektor Herrn Dr. Brunner in Wien. Die Knaben eignen sich am besten zur Erlernung eines Handwerkes und werden tüchtige Schneider, Schuhmacher, Tapezierer, Buchbinder, Goldarbeiter, Lithographen, Schriftsetzer etc. — Die Mädchen werden meistens Schneiderinnen und Modistinnen. Die Unterbringung der Kinder bei Meistern ist mit Schwierigkeiten verbunden, da taubstumme Lehrlinge für gewisse Dienstleistungen, wie Ablieferung von Waren und Besorgung von Einkäufen, wenig oder gar nicht geeignet sind. Während ein vollsinniger Lehrling sonst vom Meister die Wohnung, Verpflegung und mitunter auch Kleidung erhält, verlangen die Meister bei taubstummen Lehrlingen eine mehr oder minder große Entschädigung. Ich habe auseinandergesetzt, daß die Taubstummen hauptsächlich aus materiell sehr schlecht gestellten Familien stammen. Diese Familien sind nicht imstande, die vom Meiter geforderten Bezahlungen zu leisten; anderseits besitzt auch nicht jeder Meister die nötige Intelligenz, einen taubstummen Lehrling rücksichtsvoll zu behandeln, so daß eine gewisse Auswahl der Meister getroffen werden muß. Es wäre eine dankenswerte Aufgabe für einen humanitären Verein oder für die zuständige Gemeinde, die nötigen Mittel zu beschaffen, um taubstumme Lehrlinge in entsprechender Weise unterzubringen und die von den Meistern geforderten Bezahlungen, meist handelt es sich um eine kleine Eintritts- und Austrittsbezahlung, zu leisten.

In großen Städten sollen, entsprechend dem gewerblichen Fortbildungsunterricht, Fortbildungsklassen für taubstumme Lehrlinge eingerichtet werden. Eine solche Institution besteht als Externat am k. k. Taubstummeninstitut in Wien und bewährt sich bestens.

V. Kapitel.

Die Zeit der Schule.

Wenn wir nun zur Besprechung jener Periode des jugendlichen Alters schreiten, in welcher diese Jugend, gleichviel welchem Berufe sie sich später zuwenden mag, befähigt werden soll, sich nach dem Grade der vorhandenen Intelligenz und des Fleißes im Leben zu betätigen, so müssen wir von vorneherein feststellen, daß diese Periode sich auf eine lange Zeit, eventuell sogar bis zum 20. Jahre erstreckt, bis zu dem Jahre, mit welchem wir bekanntlich unsere Betrachtungen abschließen. Mit dem Durchschnitt der Jugend rechnend, werden wir kaum irre gehen, wenn wir diese Zeit auf 7 oder 8 Jahre bemessen, so daß sie vom 7. Jahre bis zu jenem Alter reicht, mit welchem das folgende VI. Kapitel, nämlich mit der Zeit der Reife, beschäftigen wird. Denn wenn man auch die Zeit der höheren Ausbildung, welche sich mindestens bis zum 18. Jahre erstreckt, zur Schulzeit rechnen kann, so gibt die Jugend dieser letzten 3 Jahre doch ein wesentlich anderes Material zur Beobachtung ab und macht sich hier auch eine Reihe anderer von der Schule unabhängiger Beeinflussungen geltend. Jedenfalls darf behauptet werden, daß in der Reifezeit sehr oft bereits die Frage entschieden ist, ob ein Kind in der Lage sein wird, sich in der menschlichen Gesellschaft zu behaupten, oder ob es sich bereits körperlich und geistig in einem Zustande befindet, welcher es dem früheren oder späterem Untergange weiht.

Wenn das Kind, und dies ist ja in den meisten Staaten der Fall, mit Ablauf des 6. Jahres zum Schulunterricht angemeldet wird, verläßt es, wie wir meinen, durchaus nicht das Haus seiner Eltern oder Erzieher und wird der Aufsicht der Schule allein überantwortet, sondern wenn die Schule segensreich einwirken soll, ist der fortwährende Zusammenhang der elterlichen Erziehung mit den Bestrebungen der Schule eine der ersten und notwendigsten Vorbedingungen. Einer unserer angesehensten Pädagogen, der sich das Studium der Schulhygiene auf theoretischem und praktischem Gebiete zur Lebensaufgabe gemacht hat, Herr Reg.-Rat Dr. Leo Burgerstein,

hat es nun übernommen, die Beziehungen der Schule zu der körperlichen und geistigen Entwicklung hier in einem besonderen Gutachten zu besprechen. Er ist mit uns der Ansicht und er beginnt damit seine vorzüglichen Ausführungen, daß es von dem höchsten Werte für die geistige Entwicklung des Kindes ist, wenn es gesund die Schule betritt. Es ist unabstreitbar und wir haben es in den vorangehenden Abschnitten zur Genüge betont, daß die Schule durch die großen Anforderungen, welche sie an das Kind stellen muß, selbst gewiß Gefahren für seine Gesundheit mit sich bringt, wenn sie auch durch die Fortschritte, welche die Schulhygiene in unseren Tagen gemacht hat, immer geringer werden. Sie sind aber bedrohlich, sobald diese gesteigerten Anforderungen an ein kränkliches Kind herantreten, denn wir haben gelegentlich der Besprechung jener Maßnahmen, die zum Schutze des körperlichen Wachstums, der Augen und des Gehörs notwendig sind, gesehen, daß ein leidendes Kind in der Schule nicht nur von seinen gesunden Mitschülern leicht zu überflügeln ist, sondern daß in der Schule sein Rücken leicht noch mehr verkrümmt, sein Auge kurzsichtiger und sein Gehör verschlechtert wird. Und da nun leider ein sehr großer Teil der Kinder eben nicht vollkommen gesund die Schule betritt, so ist die Einführung einer strengen Schulhygiene und die Überwachung durch Schulärzte tatsächlich ein Gebot der Notwendigkeit und ebenso ein Zusammengehen des elterlichen Hauses mit der Schulbehörde, weil nur so beide Faktoren die vollständige Kenntnis der körperlichen und geistigen Entwicklung des Kindes gewinnen können, anderseits aber auch die Mittel zur Abhilfe vorhandener Gefahren in Übereinstimmung getroffen werden können. Wo diese Übereinstimmung nicht herrscht, ist eine gedeihliche Entwicklung ganz unmöglich. Das Kind wird der einen Seite sicher entfremdet werden und der Mißerfolg kann nicht ausbleiben. Daß hiebei auf beiden Seiten Wohlwollen und doch auch eine gewisse Strenge Hand in Hand gehen müssen, versteht sich von selbst. Die Einsicht, daß ein talentloses Kind nicht das leisten kann, was sein talentierter Nachbar ohne große Anstrengung vollbringt, wird auch den Lehrer nachsichtig stimmen müssen und die Eltern werden deshalb ihre minder befähigten Kinder nicht verdammen. Die erste, die wichtigste und schönste Eigenschaft des Lehrers wird aber die sein, daß ihm jeder Schüler, ob nun reich oder arm, ob schön oder häßlich, ob christlich, jüdisch oder mohamedanisch, vollkommen gleich ans Herz gewachsen ist. Wir sind durchaus nicht der Ansicht, daß ein Kind ohne Glauben und Religion auferzogen werden soll, wir halten vielmehr eine sittlich-religiöse Erziehung für die Grundlage aller Erziehung. Aber wir verurteilen es aufs schärfste, daß dem Kinde auch nur für einen Augenblick und sei es selbst nur durch eine unüberlegte Bemerkung, durch ein Scherzwort, angedeutet werde, es sei gegenüber den Kindern eines anderen Glaubens minderwertig und ebenso ernstlich beklagen wir es, wenn Eltern die Autorität der Schule herabsetzen, dem Kinde das Vertrauen zu seinem Lehrer rauben und es so zum Ungehorsam und zur Trägheit selbst erziehen. Den Staat und die Gesell-

schaft, welche nicht mit der größten Strenge und Unparteilichkeit hier die Aufsicht führen, trifft die schwerste Verantwortung für solche Vernachlässigung. Die Schule ist nicht nur ein Institut, in welchem die Grundlagen für den künftigen Beruf erworben werden, sondern sie ist im Vereine mit dem elterlichen Hause auch ein Erziehungsinstitut allerersten Ranges. Zeigen sich doch ganz besonders im schulpflichtigen Alter die allerdings oft auch schon früher bemerkbaren, aber jetzt erst deutlich hervortretenden bedauerlichen Anzeichen des sittlichen Verfalles. Wir werden uns in einem besonderen Kapitel mit der Kriminalität Jugendlicher zu beschäftigen haben und schicken hier nur voraus, daß der allergrößte Teil derselben bereits in der Schulzeit vom 9. bis zum 15. Jahre an dieser Kriminalität beteiligt ist.. Wie ist es möglich, daß bei geordneten Verhältnissen in einer Periode, wo das Kind sich doch täglich und stündlich unter der Aufsicht der Schulbehörde befindet, wo jedes Ausbleiben vermerkt und darüber amtlich Bericht erstattet wird, wie ist es möglich, daß in dieser Zeit sich ganze Banden von jugendlichen Verbrechern wochenlang ohne ein elterliches Entschuldigungszeugnis bei Diebsbanden und an der Prostitution beteiligen? Hier ist eine Lücke, die wirklich nicht zu rechtfertigen ist und es sind Zustände vorhanden, die höchst bedauerlich sind und die doch leider fast in allen Kulturländern in die Erscheinung treten. Wenn wir uns glücklicherweise schon in der nächsten Zeit mit einer Verbesserung dieser Zustände in der verwahrlosten Jugend werden beschäftigen können, so darf darüber doch nicht vergessen werden, daß auch die Schule und die mit ihr in Verbindung stehenden Organe an ihre Pflicht gemahnt werden müssen. Die Schule ist kein Institut, dessen Wirksamkeit aufhört, wenn mit dem angesetzten Glockenschlage das Kind das Schullokal verläßt. Sie darf nicht dulden, daß ein vollkommen unreifes Kind durch schlechten Umgang, den Genuß von Alkohol, den Besuch von Wirtshäusern und leichtfertige Gesellschaft dem sittlichen Verderben preisgegeben werde. In dieser Richtung ist leider die Aufsicht heute zum großen Teile vollkommen unzulänglich und dieser Mangel trägt große Schuld an den traurigen Zuständen unserer Jugend.

Wir können dieses Kapitel nicht schließen, ohne einer weiteren höchst ernsten Erscheinung zu gedenken, welche leider in immer bedrohlicherer Form sich geltend macht. Es ist dies der Selbstmord im jugendlichen Lebensalter.

Der Kinderselbstmord war in früheren Jahrhunderten nur wenig bekannt. Es mag sein, daß solche Vorfälle in alter Zeit überhaupt weniger besprochen wurden, immerhin steht aber so viel fest, daß sie früher seltener gewesen sein müssen, als bei uns in den letzten 30 Jahren. Hier ist in allen Kulturländern ein Steigen zu bemerken, und zwar hauptsächlich in dem Alter von 10 bis 15 Jahren. Kam doch in Preußen noch vor 40 Jahren erst auf 666.000 Einwohner ein Kinderselbstmord, während heute ein solcher bereits auf 450.000 Einwohner und darunter zu verzeichnen ist. Die Zahl der Kinderselbstmorde hat sich also fast verdoppelt und wenn auch der Selbstmord bei den Erwachsenen bedeu-

tend häufiger geworden ist, so ist doch die Zunahme der Kinderselbstmorde eine besonders große und namentlich in dem Alter von 10 bis 15 Jahren. Es finden allerdings auch in den allerersten Lebensjahren solche traurige Ereignisse statt. Erst jüngst haben wir davon gelesen, daß ein vierjähriger Knabe sich das Leben nahm und nicht lange darauf lasen wir, daß ein fünfjähriges Mädchen ihren kleinen Bruder ermordete. Im großen ganzen fallen aber die Kinderselbstmorde mit der Schulzeit zusammen und es muß hervorgehoben werden, daß nach beinahe allen statistischen Angaben die Furcht vor der Strafe, der Ärger über eine mißlungene Prüfung, die Angst vor Scham und Schande und verletztes Ehrgefühl die Ursachen des jugendlichen Selbstmordes sind. Von 599 untersuchten Fällen waren 210 Knaben und 75 Mädchen aus Reue, Scham und Gewissensbissen zum Selbstmorde geschritten, während auf Ärger und Streit und aus Leidenschaft 72 und 23, beziehungsweise 19 und 3 sich selbst den Tod gaben. Erwähnt muß hiebei werden, daß bei den Selbstmorden unter 10 Jahren Reue und Scham weitaus die häufigsten Ursachen waren und Morselly gelangt bei 1000 beobachteten Kindern ebenfalls zu dem Resultat, daß ungefähr der dritte Teil aus diesen Motiven sich das Leben nahm. Es ist nun selbstverständlich, daß die Schule, wenn ein überspanntes Kind sich das Leben nimmt, deshalb ihren Lehrplan nicht ändern wird, und es ist natürlich, daß aus einem solchen Grunde auch die Prüfungen nicht abgeschafft werden können, aber das Eine ergibt sich für Eltern und Lehrer doch aus dieser überaus traurigen Erscheinung, daß unsere sittlichen Zustände vieles zu wünschen übrig lassen müssen. Würden Eltern und Schule das Kind schon vom zartesten Lebensalter an belehren, daß das menschliche Leben ein Geschenk ist, das wegzuwerfen mit Recht als Sünde gilt, würden sie ihm das Pflichtgefühl beibringen, durch welches ein Kind angehalten wird, auch kleine Widerwärtigkeiten des Lebens, wie z. B. eine Schulprüfung, durchzumachen, so würde das Kind gewiß auch die sittliche Kraft bewahren, um nicht Hand an sich zu legen. Die Zunahme der Selbstmorde im jugendlichen Alter beweist fast noch mehr als die zunehmende Kriminalität der Jugendlichen, welche zumeist nur durch schlechtes Beispiel hervorgerufen ist, daß zwischen der Erziehung durch die Eltern und der Erziehung durch die Schule vielfach nicht der geringste Zusammenhang besteht und daß in zahlreichen Fällen sowohl das elterliche Haus als die Schule ihre Pflicht versäumen.

Und nun geben wir Herrn Regierungsrat Dr. Burgerstein Raum für das von ihm erbetene Gutachten.

Regierungsrat Dr. Leo Burgerstein über den Zusammenhang körperlicher und geistiger Entwicklung im Schulalter.

Einleitung S. 336. Modernes zur These: mens sana in corpore sano S. 337. Wohlfahrtseinrichtungen. Die für normale Schulung Ungeeigneten des Volksschulalters S. 341. Kränklichkeit der Volksschulbevölkerung und der Volksschulrekruten. Einfluß des Anfanges der Schulung S. 344. Höhere allgemeine Schule: Arbeitszeit, Kränklichkeit, Vermögen, dem Unterricht zu folgen, Schlafdauer; Wechselbeziehungen S. 346. Prüfungen; Wachsen der Belastung; Bedeutung der Freizeit. — Einfluß der Schulung auf die psychische Tageskurve? S. 355. Die beiden Geschlechter S. 357. Materielle Schuleinrichtungen, welche für die Gesundheit der Jugend von Belang sind. Bewegungsspiel S. 360. Ungünstige bürgerliche und schulische Tageseinteilung S. 363. Die Schularztfrage. Der Hygieneunterricht. Alkohol, Nikotin und Sexuelles S. 364. Zusammenfassung und Vorschläge S. 369.

„SALUS JUVENTUTIS" — einer der wichtigsten Vorwürfe, geeignet in seiner Gänze dem Staatsmann als Gegenstand ernsten Studiums zu dienen; „der Zusammenhang körperlicher und geistiger Entwicklung", ein Vorwurf, dessen Bedeutung fortwährend wächst, u. a. da die Schulungseinflüsse in den Staaten extensiv und intensiv im Wachsen sind, nach der unteren Altersgrenze zunehmend durch Anwendung des Kleinkinder-Massenerziehungssystems (Krippe, Kindergarten) nach der oberen durch die Entwicklung der Fortbildungsschulen bis zur university extension, in der Breite durch die Zunahme des Volksschulbesuches (Schülerzahl, Absenzenabnahme) in bisher rückständigeren Ländern und der Besucherzahl in einer Reihe von Schularten, welche nicht Pflichtschulen sind.

Der Zusammenhang körperlicher und geistiger Entwicklung des Menschen beginnt mit der Elternschaft (Vererbung) und im besonderen mit dem augenblicklichen Status bei der Zeugung. Schon die Lykurgische Gesetzgebung ist gegen die Zeugung im Alkoholrausch aufgetreten und die modernen exakten statistischen Feststellungen haben bestätigt, daß so entstandene Kinder in der überwiegenden Mehrzahl mit schweren Übeln behaftet sind, unter welchen Schwachsinn und Idiotismus eine große Rolle spielen. Soweit das Tierexperiment mitbeweisend werden kann, ergibt dieses gleichfalls bestimmte Resultate (Stupidität, verminderte Sinnesschärfe bei Hunden). Ebenso entstehen psychische Minderwertigkeiten als Folge von Morphinismus bei der Elternschaft und als Begleiterscheinungen ererbter Syphilis.

Es wurden einige augenfällige Beispiele angeführt. um daran die Bemerkung zu knüpfen, daß ja ganz allgemein für den Zusammenhang körperlicher und geistiger Entwicklung der Status ab ovo schon von Belang sei.

Ich will mich hier im besonderen mit dem Zusammenhang körperlicher und geistiger Entwicklung im Schulalter beschäftigen; es ist diese Seite der Frage sowohl im Hinblicke auf die vorgebrachte einleitende Bemerkung von Belang, als auch deshalb, weil hinsichtlich der Schulung — das Wort wieder im weitesten Sinne genommen — öffentliche, d. h. im großen Ausmaße wirkende Veranstaltungen zu unserer Frage vielleicht am ersten in Betracht kommen. Wir werden ferner bald sehen, daß Rückschlüsse auf die Zeit vor dem Schulalter, das Wort im eigentlichen, engeren Sinne genommen, möglich sind (S. 341).

Modernes zur These: Mens sana in corpore sano. 1889 beziehungsweise 1892 haben zwei Russen merkwürdige Studien veröffentlicht, welche dahin gingen, Beziehungen zwischen der physischen Entwicklung Gleichaltriger und ihrer psychischen Leistungsfähigkeit, diese beurteilt nach den Schulfortschritten, zu suchen; ohne von diesen Arbeiten Kenntnis zu haben, hat Porter fast gleichzeitig, und zwar in großem Maßstabe verwandte Untersuchungen anzustellen begonnen, um nachzuforschen, ob geistige Stumpfheit oder Frühreife (dullness-precocity) verglichen mit der Durchschnittsbegabung, solche Verschiedenheiten der physischen Entwicklung erkennen lassen, daß die angeführten Unterschiede mit den rohen Methoden, welche in der Schule anwendbar sind, gefaßt werden können.

Man kann bei anthropologischen Untersuchungen zweierlei Wege gehen: eine kleine Anzahl ausgewählter Individuen sehr genau untersuchen oder die Masse auf eine methodisch gröbere Art prüfen. Porter hat die letztere generalisierende Methode gewählt und 33.500 Knaben und Mädchen in St. Louis mit Hilfe der Lehrer geprüft, von Kindergartenbesuchern bis zu jenen der Mittelschule (Mittelschule nobis), wobei die Galtonsche Berechnungsmethode der Mittel in Anwendung kam und die der Durchschnitte zur Kontrolle benutzt wurde.

Für die Körperentwicklung ist vor allem das Körpergewicht eines der sehr bezeichnenden Momente. Es sei gestattet, eine der Porterschen Haupttabellen, S. 338, zu reproduzieren, welche Ergebnisse in großen Zügen vorführt; sie ist leider in englischen Pfunden gegeben, hier ist dies jedoch insofern irrelevant, als es sich um Vergleiche der Ziffern untereinander handelt.

Es zeigt z. B. bei den Knaben die Rubrik 8 Jahre, daß das Gewicht des mittleren der 2188 untersuchten 52·58 Pfund ist; von diesen Knaben sind einige noch im Kindergarten, andere in der I., II., III. Volksschulklasse; in einer je höheren Klasse die Kinder sitzen, desto höher ist das Gewicht des mittleren Knaben. Sieht man die einzelnen horizontalen Ziffernreihen der Tabellen für beide Geschlechter durch, so ergibt sich, daß in der weitaus größten Mehrzahl der Gruppen dieselbe Tendenz hervortritt, die wenigen inversen Ergebnisse aber namentlich dort auftreten, wo die Zahl der Untersuchten gering war.

Als wesentliches Resultat ergibt sich aus der Tabelle, daß im allgemeinen je die gleichalterigen Kinder und jungen Leute, welche eine bessere Körperentwicklung (höheres Gewicht) aufweisen, in einer höheren Schulklasse sitzen, als jene Altersgenossen, welche körperlich weniger entwickelt sind.

Porter hat auch andere somatische Momente (Körperhöhe, Brustumfang, Schädelbreite) mit demselben Erfolg untersucht; es ist hier nicht der Ort, auf weitere Details einzugehen, bemerkt sei nur, daß speziell gewisse Schädelmaße längst in dem Sinne beachtet wurden, ob bei gutem Stande geistiger Leistungsfähigkeit die größeren zu beobachten seien und umgekehrt; es zeigte sich in der Tat, daß von zwei Individuengruppen jene durchschnittlich die größeren Maße aufweist, in welcher, nach Aussage der

Gewicht in englischen Pfund der Knaben und *Mädchen* in den einzelnen Volksschulklassen einschließlich Kindergarten und Mittelschule (high school). **Fette** Zahlen Gewichtszunahme: steil **Knaben**, *kursiv* ***Mädchen***. Dünne Ziffern Zahl der Untersuchten in jeder Gruppe.

Jahre, Alter am nächsten Geburtstage	Gewicht des mittleren Kindes	Kindergarten	I. Kl.	II. Kl.	III. Kl.	IV. Kl.	V. Kl.	VI. Kl.	VII. Kl.	VIII. Kl.	Mittelschule
6	**43·74**	**43·58**	**45·29**								
	707	622	76								
7	**47 73**	**45·55**	**48·48**	**52·00**							
	1814	534	1205	59							
8	**52·58**	**47 80**	**51·79**	**54·43**	**57·00**						
	2188	28	1497	622	24						
9	**57·75**		**55·87**	**57·64**	**59·66**	**61·75**					
	2188		570	1195	357	44					
10	**62·48**		**60·19**	**61·14**	**64·00**	**64·91**					
	2664		207	789	766	269					
11	**68·47**		**63·50**	**65·45**	**68·12**	**69·24**	**71·29**	**73·34**			
	1644		59	311	664	546	123	33			
12	**73·61**		**70·00**	**69·50**	**72·17**	**73·86**	**74·69**	**77·29**	**76·50**		
	1242		28	104	430	602	306	141	22		
13	**79·85**			**74·25**	**75·95**	**78·43**	**80·90**	**82·17**	**83·50**	**82·00**	
	946			38	149	352	336	229	78	34	
14	**88·08**				**81·00**	**84·00**	**87·83**	**87·20**	**93·63**	**97·50**	**86·50**
	498				46	184	194	242	143	88	25
15	**100·20**					**89·00**	**95·33**	**99·17**	**105·50**	**105·17**	**105·08**
	203					26	58	125	103	93	51
16	**114·17**							**114·50**	**104·00**	**114·00**	**123·00**
	71							25	23	60	66
6	***41·84***	***41 65***	***45·08***								
	798	*711*	*71*								
7	***45·84***	***43·87***	***46·76***	***49·88***							
	1714	*599*	*1031*	*67*							
8	***50·35***	***46·50***	***49·60***	***52·10***	***53·17***						
	2147	*35*	*1408*	*643*	*45*						
9	***55·17***		***52·57***	***55·44***	***57·18***	***60·00***					
	2055		*445*	*1175*	*365*	*48*					
10	***60·46***		***57·00***	***59·59***	***61·15***	***61·64***					
	1947		*128*	*739*	*798*	*235*					
11	***65·64***		***66·34***	***62·95***	***65·50***	***66·77***	***68·12***				
	1708		*40*	*293*	*654*	*551*	*133*				
12	***73·23***		***71·75***	***69·80***	***71·50***	***72·74***	***75·13***	***75·92***	***78·50***		
	1676		*21*	*116*	*351*	*657*	*347*	*139*	*27*		
13	***83·73***			***79·50***	***76·50***	***81·92***	***82·78***	***86·95***	***87·63***	***88·50***	
	1343			*41*	*129*	*263*	*328*	*301*	*121*	*37*	
14	***93·94***				***90·50***	***87·17***	***92·67***	***94·64***	***96·15***	***99·00***	***103·12***
	1082				*55*	*147*	*230*	*289*	*190*	*100*	*39*
15	***103·20***					***98·50***	***100·96***	***99·83***	***104·00***	***104·58***	***105·15***
	690					*37*	*69*	*161*	*146*	*153*	*109*
16	***110·06***							***108·12***	***107·38***	***110·29***	***113·57***
	420							*45*	*59*	*104*	*188*
17	***115·69***									***111·00***	***116·00***
	230									*24*	*182*

Lehrer, die psychisch tüchtigeren zusammengestellt waren; auch Porters Messungen ergeben dies. Binets sowie Simons kephalometrischen Untersuchungen weisen in diese Richtung und dies gilt bis zu den sorgfältigen Untersuchungen von Eyerich und Loewenfeld an Soldaten und Schulkindern. Es handelt sich selbstredend bei allen Untersuchungsergebnissen um die Durchschnitte, nicht um den Einzelfall oder um Gruppen, welche man erhält, wenn das statistische Ergebnis in kleine Zahlen zersplittert wird.

Die Beobachtungen von Ranke gehen gar nicht darauf hinaus, zu finden, ob gleichalterige mit größerer Schädelbreite im Durchschnitt psychisch leistungsfähiger sind, als jene mit kleineren Maßen.

Anlangend die große Portersche Untersuchung, liegt ein Einwand nahe, welcher auch gemacht wurde: Die Kinder, welche aus sozial schlecht gestellten Ständen stammen, sind ceteris paribus (Aufenthalt in Landdistrikten, in Großstädten usw.) bekanntlich körperlich weniger entwickelt, als die Angehörigen günstiger situierter Gesellschaftsklassen. Nun haben die Kinder der Armen aus naheliegenden Gründen im allgemeinen schlechtere Schulerfolge als jene der wohlhabenden Klassen und verlassen auch im allgemeinen früher die Schule, als die schwereren etc. Kinder der sozial gut gestellten Eltern; diese ersteren Kinder werden also in den höheren Schulklassen weniger zahlreich vertreten sein, als die schwereren usw. Kinder der wohlhabenden Eltern. Porter hat in der Folge Kontrolluntersuchungen an solchen Kindern vorgenommen, welche, soweit als nur irgend möglich, gleichen Gesellschaftsklassen entnommen waren und die so gewonnenen Ziffern-gruppen, welche hier auch zu reproduzieren Abstand genommen wird (siehe in der am Schlusse angegebenen Quelle), zeigen dasselbe Verhalten für die Mittel, wie es sich aus der nebenstehenden Tabelle ergibt.

Ein kritisches Resümee, welches ich seinerzeit über die hier vorgebrachten und andere einschlägige bis dahin publizierte Resultate dieser Richtung veröffentlicht habe, hat zunächst F. A. Schmidt zu Kontrolluntersuchungen veranlaßt, welche er, von Lessenich unterstützt, an über 4000 Kindern vornahm und welche Porters Ergebnisse bestätigten. Graupner wies durch die Zusammenstellung der Längenmessungen von 57.000 Kindern des 1. bis 8. Schuljahres nach, daß die Kinder im Durchschnitt um so kleiner sind, je häufiger es dazu kommt, daß das bezügliche Schuljahr nicht mit gutem Erfolge absolviert wird. Ferner gehört hieher die Arbeit von Samosch über zirka 2000 Kinder, weiters jene infolge einer dankenswerten Verfügung der zuständigen Provinzialschulbehörde vorgenommene Untersuchung von 20.400 Kindern in Berlin (Rietz).

In Österreich ist besonders die vielseitige Arbeit von Quirsfeld über 8000 Kinder zu nennen, als deren Resultat auch jenes auftritt, daß bei den im Durchschnitt körperlich entwickelteren (schwereren) gutes Auffassungsvermögen und Gedächtnis häufiger war, als bei den physisch minder gestellten. Weiter hat Igl die Portersche Theorie nachgeprüft, Rosenfeld eine kleine Studie in anderer Form dazu vorgenommen.

Christopher und fortsetzend Smedley haben an Tausenden Kindern Untersuchungen gemacht, welche u. a. auch ergographisch und dynamo-

metrisch gemessene Leistungsfähigkeit betrafen, weiter hat Carman bei den geistig befähigteren Knaben größere dynamometrisch gemessene Leistungen festgestellt, Schuyten ebenfalls nachgewiesen, daß die begabteren Schüler und Schülerinnen im Durchschnitt größere dynamometrische Resultate aufweisen und auch Beziehungen des Gedächtnisses zur physischen Konstitution gezeigt.

Tarbell hat, ebenso wie Schmid-Monnard, bei idiotischen und schwachbegabten Kindern durchschnittlich geringeres Körpergewicht und geringere Körperhöhe konstatiert, als bei normalen derselben Altersklasse, während Mac Donald bezügliche Untersuchungen des Kopfumfanges gemacht hat.

Der Schädelmessungen habe ich schon früher gedacht.

Röse hat nachgewiesen, daß die allgemeine körperliche Entwicklung durch ein schlechtes Gebiß wesentlich in ungünstigem Sinne beeinflußt wird; er kommt zum Schlusse, daß im großen Durchschnitt die besser bezahnten Kinder schließlich bessere Zensuren erreichen. Es steht dies auch im Zusammenhang mit den vielen Nachteilen der künstlichen Ernährung anstatt Stillung an der Mutterbrust: für die Kinder, welche nicht gestillt worden waren, ergibt die Schulstatistik, daß sie nicht die erforderliche Spannkraft haben, um ihre Fähigkeiten völlig auszunutzen.

Naturgemäß müßte für den Zusammenhang der körperlichen und geistigen Entwicklung auch mancher Zustand der höheren Sinnesorgane von beträchtlichem Belang sein. In der Tat haben Kerr's Untersuchungen der Kinder, welche jünger sind als das Durchschnittsalter ihrer Klasse und jener, welche älter sind (in Summa wurden zirka 28.000 Knaben und Mädchen geprüft) ergeben, daß sich in der Gruppe der Zurückgebliebenen ein weit höheres Prozent vom in bezug auf das Sehorgan Defektiven befand, als unter den voranschreitenden. Wahrscheinlich ist a priori, daß ein Defekt eines für das Schulleben so wichtigen Organes wie des Auges nicht nur den Fortschritt in der Schule verzögert, sondern das Resultat auch dadurch beeinflußt, daß die geistig zurückgebliebenen Kinder bei den Sehproben nicht so gut antworten, als die vorgeschrittenen; in der Tat ergab eine genauere Untersuchung des Auges hiefür ein beweisendes Moment.

Ich will damit die Einzelbeispiele abschließen. Betont sei nochmals ausdrücklich, daß Ergebnisse der vorstehend aufgezählten Art nur für den großen Durchschnitt gelten können. Die Tatsache, daß von zwei gleichalterigen Kindern desselben Geschlechtes das physisch kräftigere psychisch schlechter, ja weit schlechter gestellt sein kann, weiß jedermann aus der täglichen Erfahrung, wie ja auch körperliche Riesengrößen oft Degenerationszeichen aufweisen mögen und wir wohl allgemein Extreme, psychische wie physische, keineswegs als Optima der Gesamtentwicklung zu betrachten haben. So viel scheint aber doch aus den Untersuchungen hervorzugehen, daß in toto die psychische Leistungsfähigkeit, soweit sie durch Erfolge in der Schule gekennzeichnet werden kann, bei den Kindern mit physisch kräftigerem Status über jener steht, welche die mit physisch schlechterem Status zeigen.

Da dieses Resultat in der eben gedachten täglichen Erfahrung nicht auffällt, — im Gegenteil, die Ausnahme, — so regen sich wohl bei jedem vor allem Zweifel an der Giltigkeit; dies der Grund, weshalb ich es vorgezogen habe, statt einfacher Konstatierung des Resultates in wenigen Sätzen, eine Reihe von Einzeluntersuchungen zu berühren, welche zum Teile verschiedene physische und psychische Momente betreffen; auf jede solche Untersuchung wäre im einzelnen kritisch einzugehen, es fehlt jedoch hier der Raum. Jedenfalls sind weitere, mit allen Kautelen umgebene Untersuchungen nur erwünscht.

Wenn bessere geistige Leistungsfähigkeit im Schulalter durchschnittlich wirklich an mächtigeren und besseren physischen Status gebunden ist, dann dürfen wir gewiß annehmen, daß dasselbe auch für die Lebensjahre vor dem Schulalter gilt; und wenn dies alles wahr ist, dann eröffnet die Tatsache eine außerordentlich bedeutsame Perspektive, das mens sana in corpore sano erhält eine ungeahnte Bedeutung. Es tritt, wieder für den Durchschnitt, die Bedeutung kraftvoller körperlicher Anlage und Entwicklung auch in dem Sinne hervor, daß jede etwaige körperlich schädigende Beeinflussung der großen Masse des aufwachsenden Geschlechtes im großen ganzen auch hinsichtlich der geistigen Leistungsfähigkeit der Deszendenz (Vererbung) in Betracht gezogen werden müßte.

Wenn der Zusammenhang des physischen und psychischen Status im besprochenen Sinne besteht, so wären beweisende Untersuchungen an einigen Stellen ausreichend, um Schlüsse zu ziehen, welche für die Art gelten.

Nicht so allgemein zulässig ist es, aus dem Nachweis bestehender Schädigung an einzelnen Stellen verallgemeinernd Schlüsse zu ziehen: die Schulen verhalten sich hinsichtlich der Anforderungen an psychische Leistungen ungleich sowohl nach geographischen Gebieten, als nach der Schulkategorie und es wird niemandem beifallen, etwa die Lernforderungen in einem der alten englischen Internate oder der höheren allgemeinen Bildungsanstalten in manchen der Vereinigten Staaten zu vergleichen mit jenen der europäisch-kontinentalen Mittelschulexternate, oder die Arbeitsforderung der obersten Jahrgänge niederer Schulen mit jener der für dieselben Altersklassen bestehenden Klassenstufen der höheren allgemeinen Bildungsschulen Mitteleuropas.

Ebenso sind die Schulen in bezug auf die unter Umständen sehr bedeutsame materielle Einrichtung in verschiedenen Ländern stark verschieden gestellt, wie auch die für die physische und geistige Beeinflussung so wichtigen Schülerzahlen, welche gleichzeitig in einem Raume unterrichtet werden, in verschiedenen Ländern gewaltig differieren. Tatsächlich besitzen wir aber positive Daten über die materiellen Schulzustände nur sehr lückenhaft. Es wäre daher auch nur möglich, einzelne Beispiele heranzuziehen und zu diskutieren.

Wohlfahrtseinrichtungen. Die für normale Schulung Ungeeigneten des Volksschulalters. Zunächst sei allgemein bemerkt, daß die Schule sowohl durch Gesamteinrichtungen als in vielen Einzelfällen Gutes für die physische

Entwicklung der Jugend wirkt. Hieher gehört die Tatsache, daß zahlreiche Kinder besonders in Volksschulen der Städte Gelegenheit erhalten, täglich durch eine Anzahl Stunden ein trostloses, unbehagliches Heim mit lichten, temperierten, wiederholt sogar besser gelüfteten Räumen zu vertauschen, daß bereits in zahlreichen Städten die Schule die Hautpflege übernimmt (Brausebäder), weiter in anderen Städten die Ernährung der Kinder in weitgehender Weise systematisch in der Schule gefördert wird (Schulküchen), daß die Bewegung großer Muskelmassen von der Schule aus gepflegt wird (Turnen, Jugendspiel usw.), die Ferienfürsorge in schöner Entwicklung begriffen ist usf. Ich habe Gelegenheit gehabt, durch die Erhebungen über die österreichischen Mittelschulen zur Wohlfahrtsausstellung 1898 festzustellen, daß die Geldsumme, welche den damals in Österreich bestandenen etwa 300 höheren allgemeinen Bildungsschulen durch Nachsicht von Zahlungsverpflichtungen sowie Zufuhr von Geld und Geldeswert für dürftige Schüler zukam, jährlich 5,000.000 *K* betrug.

Die für normale allgemeine Volksschulbildung Ungeeigneten des Volksschulalters. Die vorliegende Besprechung befaßt sich wesentlich nur mit Individuen, welche für die allgemeine Schulung tauglich sind. Die Grenze ist selbstredend keine scharfe, da man ja z. B. Epileptiker nicht prinzipiell ausschließen muß. Es sind aber gewiß viersinnige, wie Taube oder Blinde, auch unheilbar sehr Schwerhörige, ferner intellektuell sehr wenig Bildungsfähige in der allgemeinen Volksschule schlecht am Platze, Kinder, die an offener Tuberkulose oder an Trachom leiden, wegen ihrer Gefährlichkeit in den allgemeinen Klassen nicht gut zu dulden, Ekelerregende, wie solche, die an Gestank verbreitenden Ohren- oder Nasenleiden kranken, schwerlich im Schulzimmer für Alle zu belassen, ebenso wie moralisch Defektive (z. B. Gewohnheitsdiebe); weiter sind öfter Krüppel schlecht am Ort, schon aus dem Grunde, weil die Schule ihnen nicht jene Sitzgelegenheiten zu bieten sich bemüht, deren sie bedürfen usw., usw.

Ziemlich allgemein verbreitet ist das Vorhandensein geschlossener Anstalten für Viersinnige sowie solcher für Idioten aus unbemittelten Gesellschaftsklassen; hinsichtlich anderer für die allgemeine Volksschule nicht gut geeigneter ist die Fürsorge in verschiedenen Gebieten der Erde verschieden weit entwickelt.

Im großen ganzen gibt es in diesen Dingen zweierlei Art der Fürsorge, jene durch öffentliche (gesetzliche, verwaltungstechnische) Maßnahmen und jene durch private Wohltätigkeit (Vereinswirken). Die Fürsorge ist ferner notwendig verschieden für manche Besonderheiten, je nachdem es sich um Großstädte oder andere Ansiedlungen handelt; in der Großstadt vermag oft das Kind im Elternhause belassen und verschiedenes extern besorgt zu werden, man kann z. B. Krüppel auch in Tages- oder Halbtagsinternate mittels Sammelwagen für tägliche Stundenserien abholen lassen, man kann Klassen für in verschiedener Beziehung abnorme, beziehungsweise chronisch infektiös Kranke (offene Tuberkulose, Trachom, manche Hautleiden) allgemeinen Schulen oder besser Spitälern angliedern, dort, wo die betreffenden Krankheiten häufig auftreten, — für das Land ist die Fürsorge öfter ver-

läßlich nur durchführbar bei Anwendung des Internatssystems (Krüppelheime etc.). Eine vollkommen befriedigende Lösung der einschlägigen Einzelaufgaben ist infolge ihrer Verschiedenartigkeit tatsächlich sehr schwierig; sie fordert auch die Öffentlichkeit weniger heraus, weil nicht wenige Arten der Abweichung von ausgesprochener Schultauglichkeit prozentuell durch geringe Zahlen jener Abnormen vertreten sind.

Jedenfalls ist die Zahl der geistig Minderwertigen nicht unbeträchtlich; sie bewegt sich, soweit bisherige Zählungen aus verschiedenen geographischen Gebieten einen Schluß gestatten, etwa zwischen 1 und 2% der im Schulalter stehenden Kinder.

Der Zusammenhang zwischen Körperlichem und Geistigem bei Idioten und Schwachsinnigen wurde bereits (S. 340) berührt; ein eigenartiger solcher ist ferner der, daß minderwertige Kinder, auch Krüppel oder an manchen Leidenszuständen krankende, leicht Gegenstand des Spottes ihrer Kameraden werden; in dieser Hinsicht erwächst der Lehrerschaft um so mehr die Aufgabe, im Gemüte der Schülerschaft Gefühle der Humanität zu wecken und zu nähren, als zuweilen Stimmen in der Literatur ertönen, welche das vorzeitige Zugrundegehen im Sinne der Auslese begrüßen wollen. Eine solche der vornehmeren ethischen Anschauung unserer Zeit hohnsprechende Auffassung kann nur zurückgewiesen werden: ihre weitere natürliche Konsequenz wäre Gutheißung des Faustrechtes.

Für die bildungsfähigen Minderwertigen ist in neuerer Zeit die öffentliche Fürsorge außerordentlich gewachsen; das System der „Hilfsschulen", beziehungsweise „Hilfsklassen" hat eine erfreuliche Entwicklung gefunden; es bringt auch viele Kinder dahin, daß sie, besonders bei weiterer Förderung durch Fürsorge, bescheidenen Lebensunterhalt zu erwerben vermögen und so vor moralischem und physischem Verfalle (Bettel, Vergehen gegen das Eigentum, Prostitution) bewahrt werden. Im besonderen muß auf das Mannheimer Sonderklassensystem hingewiesen werden, um welches sich Sickinger sowie Moses verdient gemacht haben. Ausgehend von dem Gedanken, daß viele Kinder nicht imstande sind, dem normalen Lehrplan der Volksschule zu genügen und dort ohne gehörigen eigenen Gewinn die Zeit verlieren oder die normale Masse aufhalten, wurden die Schüler in 3 Gruppen geteilt, die gut befähigten, die unter dem Mittel stehenden und die schwachsinnigen; die I. Gruppe macht die normale Schulung durch, für die II. Gruppe besteht eine Reihe von Parallelklassen, welche ein beschränktes Lehrstoffausmaß zu bewältigen haben, das jedoch auch einen abgerundeten Bildungsgang umfaßt; die Schülerzahl im Zimmer ist bis 35; aus dieser Klassengruppe kann auch Übertritt in Klassen der I. Gruppe erfolgen, falls eine Besserung der Leistungsfähigkeit eintritt, ebenso umgekehrt. Die III. Gruppe, Hilfsklassen für ausgesprochen Minderwertige (Schwachsinn), hat nur für bis 20 Schüler gemeinsamen Unterricht; Möglichkeit des Übertrittes in die II. Gruppe ist vorgesehen.

Die kleinen Schülerzahlen, niederen Lehrziele sowie besondere Vorbildung der Lehrer ermöglichen eigene hygienische Rücksichten, insbesondere auch individualisierende Behandlung sowie vorübergehende zutreffendere

Unterbringung von Rekonvaleszenten nach längerer Abwesenheit usw. Wenn manche Kinder der „Förderklassen" sich gedrückt fühlen mögen, weil sie nicht den „Hauptklassen" angehören, so entgehen sie doch den immer wiederkehrenden Eindrücken, das in der Schule Geforderte nicht leisten zu können.

Kränklichkeit der Volksschulbevölkerung und der Volksschulrekruten. Einfluß des Anfanges der Schulung. Die Volksschule belastet die Jugend nicht so lange und nicht so intensiv als die Mittelschule, doch treffen die Einflüsse die Kinder schon in weit zarterem Alter und jener Einflüsse im Anfang ganz ungewohnt. Es ist daher von Bedeutung, zu wissen, ob die Volksschule etwa auf Grund der Beschaffenheit ihrer Schülerschaft besondere Ursache hat, der Fürsorge für die salus juventutis in dieser Hinsicht besonderes Augenmerk zuzuwenden.

Das Prozent der als nicht gesund befundenen Volksschüler schwankt auch im Zusammenhang mit besonderen sozialen Verhältnissen des Gebietes und mit der Verschiedenheit (verschiedenen Gründlichkeit) der Untersuchung an einer und derselben Stelle, überdies wohl auch insoferne, als Konstatierungen von Allgemeinzuständen, wie z. B. „Schwächlichkeit" dem Einflusse subjektiver Grenzbestimmungen mit unterliegen.

Für die ersten beiden Punkte geben folgende Zahlen aus Dresden Beispiele:

		1900	1902
III. Schulbezirk:	Zahl der Schulkinder . . .	570	479
	davon % krank	50·93	79·01
VIII. „	Zahl der Schulkinder . . .	453	462
	davon % krank	18·55	24·67

d. h. es waren in verschiedenen Bezirken einer Stadt jedenfalls die Prozente der krankenden Kinder überhaupt stark verschieden und im Jahre 1900, in welchem die Kinder bekleidet untersucht worden waren, sind weit weniger Krankheitszustände entdeckt worden, als bei der 1902 am nackten Körper vorgenommenen Untersuchung.

In Brünn wurden schulärztlich (ich stelle nach den Jahresberichten von Igl für die 5 Jahre 1901/2 bis 1905/6 zusammen) von den untersuchten Kindern mit Krankheiten und Leidenszuständen behaftet gefunden:

im Jahre	1901	1902	1903	1904	1905
von Untersuchten	13.097	13.712	13.979	13.367	14.930
krank %	9·13	13·73	12·18	18·5	15·47

wobei im ersten Jahre Augen- und Ohrenleiden nicht einbezogen worden waren.

Ein ganz besonderes Interesse verdienen die Schulneulinge. In Berlin wurden nach Hartmanns Berichten auf Grund der schulärztlichen Untersuchung 1904 von den 34.562 Schulrekruten zusammen 8·5% als schuluntauglich zurückgestellt und weiter 20·4% als einer dauernden ärztlichen Überwachung bedürftig befunden, 1905 waren die bezüglichen Zahlen 32.902 — 9·3% — 22·3%. Für Breslau ergibt die Berechnung aus den Jahresberichten, welche von Oebbecke für 1902 bis 1905 publiziert worden sind, daß von den untersuchten Lernanfängern befunden wurden:

im Jahre	1902	1903	1904	1905
von Zahl untersuchter Knaben	4031	3963	4178	4147
nicht ganz normal %	62·6	60·0	50·3	55·4
von Zahl untersuchter Mädchen	3646	3821	4150	3982
nicht ganz normal %	58·1	61·7	50·9	51·8

Die Resultate solcher Untersuchungen überhaupt können gewiß schon davon beeinflußt werden, ob die Kinder an den allerersten Schultagen oder im Verlaufe einer Reihe von Schulwochen untersucht worden sind.

Sehr wichtig wäre es für das Wohl der Jugend, auf breiter Basis sicherzustellen, welchen Einfluß auf die physische Entwicklung der Volksschulbesuch im ersten Schuljahre habe. Einiges wenige liegt dazu bereits vor, was auf ein Ansteigen der Morbidität, auf entwicklungshemmende Einflüsse des Schullebens hinweist. Um sicher zu sein, ob nicht etwa die Entwicklungskurve in der betreffenden Altersphase physiologisch herabgeht, müßte man freilich auch eine entsprechende Zahl von Individuen in Betracht ziehen, welche ceteris paribus nicht zur Schule gehen, wofür allerdings in hiezu günstigen Gegenden, d. h. solchen, wo derlei Material leicht zu haben wäre, das Interesse vielleicht minder groß sein wird.

Schmid-Monnard hat die Gewichts- und Längenzunahme einer Anzahl von Kindern (immer dieselben) in Halle von der Geburt bis zum 14. Lebensjahre beobachtet, wobei der Angabe für jeden Jahreszuwachs wenigstens 50 Beobachtungen zugrunde lagen.

Hiebei hat sich die Tatsache herausgestellt, daß im 7. Lebensjahre, d. h. dem ersten Schuljahre, die geringste Gewichtszunahme von allen zur Beobachtung gekommenen Lebensjahren (Zeit von der Geburt bis zum 14. Jahre) eingetreten war. Schmid-Monnard hat nun weiter mit den schulbesuchenden des 7. Lebensjahres solche Kinder verglichen, welche aus irgend einem Grunde dieses Lebensjahr außerhalb der Schule verbrachten und gefunden, daß die so wichtige Gewichts- (übrigens auch die Längen-)zunahme der Nichtschüler in jenem Jahre beträchtlich größer war, als die der Schulbesucher; der Unterschied an Gewicht war bei den Knaben 0·7, bei den Mädchen 1·3 *kg* (Länge: 3·2, beziehungsweise 1·1 *cm*). Es handelt sich hier um 30 bis 60% der Jahreszunahme an Gewicht (und 30 bis 40% an Länge). Die Annahme eines entwicklungshemmenden Einflusses der Schule drängt sich unwillkürlich auf. In den ersten Monaten des Schulbesuches verringert sich das Durchschnittsgewicht der Volksschulmädchen sogar um $^3/_4$ *kg*. Wie schwer der Einfluß des Schullebens auf den Kindern in jenem Zeitabschnitt ihrer Existenz lastet, zeigt sich natürlich besonders bei den schwächeren Individuen, zu denen die Ferienkolonisten gehören. Zehnjährige Beobachtungen an diesen ergaben, daß im 2. Schuljahre die Gewichtszunahme der betreffenden Knaben fast völlig stillsteht, bei den noch weniger widerstandsfähigen Mädchen ist der Effekt für die schwächeren unter ihnen (Ferienkolonistinnen) sogar ein Rückgang an Gewicht im Lebensjahre, welches dem 2. Schuljahre entspricht, und erst im 9. Lebensjahre erreichen diese Mädchen das Gewicht wieder, das sie im 1. Schuljahre, als siebenjährige, besaßen.

Auch die von Adsersen und von Hertel in Kopenhagen an Tausenden von Kindern gemachten Beobachtungen zeigen ein Ansteigen der Morbidität mit dem Eintreten in die Schulung. In einer kleinen Dresdener Schule wurden, wie Schanze berichtet, die Schulneulinge beim Schuleintritt und 3 Monate später gewogen; das Resultat war folgendes:

42 Knaben, Durchschnittsgewicht 11. April 1902: 18·748 *kg*
11. Juli 1902: 18·24 *kg*
37 Mädchen, Durchschnittsgewicht 17. April 1902: 18·178 *kg*
12. Juli 1902: 18·051 *kg*

d. h., es hatten die Kinder in 3 Monaten durchschnittlich in einer nicht ungünstigen Jahreszeit an Gewicht verloren, statt zuzunehmen.

Die Zahl der Untersuchten ist allerdings klein; a priori darf man aber sagen, daß es jedenfalls dem physiologischen Bewegungsbedarf sechsjähriger Kinder Hohn spricht, wenn man sie als Lernanfänger zu täglich stundenlangem Sitzen anhält, ohne zwischenliegende Pausen von gehöriger Lage und Länge mit freier Bewegung. Man weiß ferner durch Seggels Untersuchungen, daß es in jener Altersklasse Kinder gibt, die so klein sind, daß infolge dieses Umstandes die Schreibarbeit nicht in einer passenden Distanz des Auges vom Arbeitsobjekt verrichtet werden kann.

Höhere allgemeine Schulung: Arbeitszeit, Kränklichkeit, Vermögen, dem Unterricht zu folgen, Schlafdauer, Wechselbeziehungen. Ich habe im vorstehenden erziehungshygienische Fragen gestreift, für welche ich meist beweisendes Material aus Österreich nicht vorzuführen vermag; um wieder ein Beispiel im großen zu bieten, will ich Einiges aus der monumentalen Untersuchung der Mittelschulverhältnisse vorführen, welche Untersuchung der seither verewigte berühmte Gelehrte und hervorragende Politiker Key für Schweden mit Benutzung einer Methode gemacht hat, die aufgestellt zu haben Hertels bleibendes Verdienst ist.

Die Mittelschule hatte damals in Schweden 3 (später 5) gemeinsame Klassen, auf welchen Unterbau eine sechsklassige gymnasiale, beziehungsweise realistische Linie folgte; wie anderswo sind auch dort nicht alle einzelne Mittelschulen vollklassig; ich führe auf S. 347 bis 351 nur einige Resultate an, welche die Untersuchung der vollklassigen Schulen mit ihren 11.210 untersuchten Schülern ergeben hat.

In der ersten Tabelle auf S. 347 sind die im allgemeinen von Klasse zu Klasse steigenden Zahlen an sich unzulässig hoch; die Arbeitszeiten, welche von einzelnen Schulen der Jugend abgepreßt werden, sind unerhört: schon in der IV. und V. Klasse fast und über 11 Stunden, in der VII_2 vierzehneinhalb Stunden und mehr! Nicht weniger interessant sind die Minimalzahlen; selbst in ihnen ist die aufgetragene Arbeit wiederholt so hoch, daß sie nicht gebilligt werden kann, es fand sich ja z. B. für die VII_1 Klasse der Gymnasiallinie das Minimum — 10 Stunden. . . .

Die Gymnastik erhöht die ganze Arbeitszeit nicht stark; ich gebrauche den Ausdruck Gymnastik, weil die betreffenden Übungen etwas andere sind, als das deutsche Turnen; vielleicht haben sie teilweise mit Rücksicht auf den

Tägliche obligatorische Arbeitszeit in Schule und Haus zusammen, Stunden und Minuten. (Mit Einrechnung der Gymnastik.)

	Gemeinsame Linie			Realistische Linie						Gymnasiale Linie					
	Klasse														
	I	II	III	IV	V	VI_1	VI_2	VII_1	VII_2	IV	V	VI_1	VI_2	VII_1	VII_2
Mittlere Arbeitszeit aller Schulen	6·55	7·46	7·57	9·5	9·40	10·38	10·28	11·1	11·20	9·9	9.47	11·1	11·14	11·22	11·8
Höchste mittlere Arbeitszeit einer Klasse[1])	8·1	8·52	8·50	10·50	11·20	12·55	13·58	13·41	14·48	10·12	11·5	12·9	12·50	12·40	14·30
Niedrigste mittlere Arbeitszeit einer Klasse[1])	6·17	6·59	7·17	8·0	8·37	9·20	9·16	9·42	9·32	7·50	8·22	9·41	9·42	10·2	9·38

[1]) D. h. die Zahlen dieser Rubrik sind nicht die einzelner Individuen, sondern jene, welche sich ergaben, indem die mittlere Arbeitszeit jeder einzelnen aller Schulklassen berechnet und aus diesen Zahlen die höchste, beziehungsweise niedrigste herausgesucht wurde. Diese Bemerkung gilt ebenso für die folgende Tabelle.

passiven Charakter geringeren Ermüdungswert für das Zentralnervensystem als das Turnen.

Nun ist die Arbeitszeit in der Schule, d. h. die Zahl der Schulstunden natürlich in allen Schulen die gleiche, die Differenzen sind also die Folge der obligatorischen Hausarbeit; es sei auch für diese eine Übersicht gegeben.

Tägliche obligatorische Hausarbeit in Stunden und Minuten, samt der höchsten und niedrigsten mittleren Arbeitszeit, die in irgendeiner Klasse irgendeiner Schule vorkam. (Stunden und Minuten.)

	Gemeinsame Linie			Realistische Linie						Gymnasiale Linie					
	Klasse														
	I	II	III	IV	V	VI_1	VI_2	VII_1	VII_2	IV	V	VI_1	VI_2	VII_1	VII_2
Key:															
Mittlere Arbeitszeit aller Schulen	1·21	1·40	1·51	2·39	3·9	3·59	3·54	4·23	5·5	3·0	3·29	4·21	4·33	4·57	5·11
Höchste mittlere Arbeitszeit einer Klasse	2·12	2·42	2·48	4·20	4·41	5·50	7·8	7·6	8·33	3·55	4·45	5·19	6·9	6·25	8·35
Niedrigste mittlere Arbeitszeit einer Klasse	0·42	0·54	1·12	1·25	2·16	2·30	2·51	3·10	3·28	1·45	1·57	2·55	2·52	3·45	3·48
Ministerium: Mittlere Arbeitszeit aller Schulen	1·10	1·40	2·0	2·30	3·0	3·45	4·0	4.30	5·10	2·30	3·15	4·15	4·30	4·30	5·10

Was zunächst die zweite und dritte Rubrik betrifft, so folgt daraus, daß die Schulen tatsächlich mit sehr verschiedenen Arbeitsforderungen imstande sind, dasselbe Endziel zu erreichen.

Die vierte Rubrik gibt die Erhebungsresultate, welche das schwedische Kultusministerium 7 Jahre früher auf Grund der Schulberichte erhalten hatte; diese Mittelzahlen sind fast dieselben, welche, in der ersten Rubrik angeführt, von Key mit Hilfe der Eltern zutage gefördert worden sind.

Eine protrahierte Arbeit des Gehirnes, welche im Stillesitzen, und zwar in einem von zahlreichen Individuen gleichzeitig benutzten Raume (Luft) vorgenommen wird, eine Arbeit von solchem Quale, welche so lange Zeit gefordert wird, daß für Ruhe, Schlaf, Bewegung im Freien usf. keine Zeit bleibt, solche Arbeit muß auf die physische Gesundheit der Jugend ungünstig einwirken; es muß deswegen durchaus nicht immer eine bestimmte Krankheitsform auftreten und doch kann der gesunde normale Gang der vollen Entwicklung gestört, die Widerstandsfähigkeit des Organismus gegen krankmachende Einflüsse für Lebenszeit vermindert werden, die Leistungsfähigkeit desselben dauernd herabgesetzt worden sein; die so gegründeten Krankheitsanlagen können später zur Entwicklung kommen. Es ist traurig daß die Kinder nicht imstande sind, ihren Bedarf an Muskelbetätigung zu, decken; der Anteil des Muskelsystems am Gesamtkörpergewicht ist ein hoher, die Bedeutung des Stoffwechsels im Muskelsystem für die Gesamtentwicklung eine große und der Umstand, daß die bezügliche Tätigkeit in Verbindung mit einer des Zentralnervensystems und des peripherischen steht, erhöht ihre Bedeutung.

Es ist ferner mindestens wahrscheinlich, daß jede zu weit getriebene Art der Arbeit auch auf die gesunde Wirksamkeit des einseitig angestrengten Organes (Gehirn) ungünstig wirkt und schließlich wenigstens Unlust zur Arbeit hinterläßt.

Derlei Fälle, wie die eben berührten, werden in der Morbiditätsstatistik nicht zur Geltung kommen, obzwar sie bestimmt vorhanden sind und wahrscheinlich eine beträchtliche Rolle spielen.

Kränklichkeit. Hinsichtlich der konstatierten Kränklichkeit sei folgendes bemerkt: Von den 11.210 Schülern der vollklassigen Schulen konnten nur 55·2 % als gesund, d. h. frei von ernsten langwierigen Leidenszuständen angeführt werden, 44·8 % waren mit solchen behaftet.

Prozent kränklicher Schüler in den einzelnen Klassen.

	Gemeinsame Linie			Realistische Linie						Gymnasiale Linie					
	Klasse														
	I	II	III	IV	V	VI_1	VI_2	VII_1	VII_2	IV	V	VI_1	VI_2	VII_1	VII_2
Mit Einrechnung der Kurzsichtigkeit	37·6	41·0	43·2	38·1	35·0	38·0	39·8	48·4	50·0	43·9	45·5	49·7	52·7	58·1	58·5
Nach Abrechnung der Kurzsichtigkeit	34·4	37·6	38·0	32·9	26·7	25·8	31·7	33·6	38·6	37·4	36·6	34·7	38·6	40·5	36·9

Die Prozentziffer ist schon beim Eintritt in die Mittelschule hoch; am Ende der Studien ist sie noch höher als zu Beginn; die Kurzsichtigkeit wirkt in den untersten Klassen wenig ein, zeigt eine steigende Einwirkung in den mittleren und erhöht in der obersten Gymnasialklasse die Prozentziffer um 21·6.

Ich meine, daß die Schulkurzsichtigkeit wahrscheinlich schlechte Sitzhaltungen mit ihren ungesunden, mehrfach entwicklungshemmenden Konsequenzen meist auch bei Brillenträgern fördert (fortwirkende zu große Ansprüche an Muskelkraft beim Sitzen und alte Angewöhnung). Für den ziffernmäßigen statistischen Ausdruck der Kränklichkeit im gegebenen Moment ist die Kurve nach Abrechnung der Kurzsichtigkeit entsprechender; mit dem Nachweis, daß die Anschauung jener, welche die Kurzsichtigkeit als Anpassungserscheinung auffassen wollten, unzutreffend sei, will ich den Raum hier nicht verlieren; wen die Sache interessiert, der lese das Kapitel „Die Schülermyopie keine gleichgiltige Krankheit" in meines verewigten unvergeßlichen lieben Freundes Hermann Cohn Lehrbuch der Hygiene des Auges.

Zu den angeführten hohen Krankheitsprozenten steuern besonders Anämie, habituelles Nasenbluten und ebensolcher Kopfschmerz, Nervosität, Appetitlosigkeit, Rückgratsverkrümmungen, Skrofulose etc. bei.

Über die Schwankungen der hohen Prozente nach Klassen (d. h. Durchschnittsalter) wird später weiteres vorgebracht werden; betont sei nochmals, was bereits bemerkt wurde, daß es nicht möglich ist, alle Schädigungen der gesunden Entwicklung in einer solchen Statistik zum Ausdruck zu bringen.

Arbeitszeit und Kränklichkeit. Key hat, auch hierin einer Methode folgend, welche von Hertel eingeführt worden ist, untersucht, ob sich eine direkte Beziehung zwischen Arbeitszeit und Kränklichkeit nachweisen lasse. Er wählte 10 der bestuntersuchten Schulen aus verschiedenen Teilen des Landes, bestimmte deren mittlere Arbeitszeit für jede Klasse (Jahresstufe) und teilte die Schüler in zwei Gruppen: solche, deren Arbeitszeit kürzer war, als die mittlere ihrer Klasse und solche, welche über die mittlere Arbeitszeit arbeiteten: die durchschnittliche Ziffer der kränklichen (unter allen in Betracht gezogenen Schülern) war für letztere Gruppe um 3·5% höher; die analoge Untersuchung der sämtlichen Stockholmer Schulen ergab, daß die über die mittlere Arbeitszeit arbeitenden 5·3% mehr Kränkliche zählten, als die anderen.

Fähigkeit der Schüler, dem Unterricht zu folgen.

Prozentzahl der Schüler, welche im allgemeinen Schwierigkeiten haben, dem Unterrichte zu folgen.

	Gemeinsame Linie			Realistische Linie						Gymnasiale Linie					
	Klasse														
	I	II	III	IV	V	VI_1	VI_2	VII_1	VII_2	IV	V	VI_1	VI_2	VII_1	VII_2
	20·1	16·3	16·3	17·3	18·2	15·1	14·0	16·7	8·0	14·5	14·4	13·3	10·3	9·8	4·1
	17·5			15·9						11·8					
	14·8														

Die Prozentsätze müssen als hohe bezeichnet werden; besonders auffallend ist das Prozent in der I. Klasse. Man kann und wird natürlich hier die Auslesearbeit oder -Aufgabe der Schule ins Feld führen. Es soll die Frage nicht erörtert werden, ob ohne Schaden für das Gemeinwesen auch eine solche Unterrichtspolitik annehmbar wäre, welche dem ausgesprochenen Bedürfnis des größten Teiles der Gesamtbevölkerung, berechnet aus den verschiedensten Ständen, besser entgegenkommt. Es sind ja auch in der Tat die sozialen Verhältnisse des Jahrhunderts von jenen vergangener Zeiten wesentlich verschieden; die mit Schwankungen im Durchschnitte doch aufsteigende Kurve der Menschenrechte und die erhöhte hygienische Einsicht stellen neue Forderungen: ein Hinausschieben der strengen Bedingungen in ein reiferes Alter wäre nicht die unnötigste Reform der Schule, mag man diese Reform sonst von welchen größeren Gesichtspunkten immer ausgehend einleiten.

Vermögen, dem Unterrichte zu folgen in seiner Beziehung zur Begabung. Jedenfalls könnte man meinen, daß die schwächer Begabten zu Hause mehr Arbeit aufwenden, als die begabteren Kameraden; dann müßte die Arbeitszeit der ersteren die Mittelzahlen emportreiben. Es wurden diesbezüglich die Resultate hinsichtlich 10 Schulen aus verschiedenen Teilen des Landes geprüft und da ergab sich, daß von denen, die aus Mangel an Begabung Schwierigkeiten haben, dem Unterrichte zu folgen, 53·2% unter der mittleren Arbeitszeit arbeiteten — d. h. es sind gerade die Begabteren, welche mehr an die Arbeit herantreten, während die Minderbegabten sich eher damit zufrieden geben, die Schulaufgaben irgendwie loszuwerden.

Schlafzeit. Ausreichender Schlaf ist für die gesunde Entwicklung von Körper und Geist der Jugend außerordentlich wichtig, sowohl mit Rücksicht auf den lebhaften Stoffwechsel (Verbrauch) als auf die Notwendigkeit, einen Übervorrat zu bilden (Wachstum).

Mittelberechnung für die Schlafdauer der Schüler (Stunden und Minuten).

	Gemeinsame Linie			Realistische Linie						Gymnasiale Linie					
	Klasse														
	I	II	III	IV	V	VI_1	VI_2	VII_1	VII_2	IV	V	VI_1	VI_2	VII_1	VII_2
Mittel	9·0	8·42	8·36	8·18	8·0	7·42	7·36	7·18	7·0	8·12	8·0	7·42	7·24	7·18	7·12
Minimum	6·0	7·0	6·0	6·0	6·0	6·0	5·30	5·30	5·0	6·0	6·0	5·30	5·0	4·0	4·0
Maximum	11·0	11·0	11·0	10·30	11·0	9·30	9·0	9·0	9·0	10·48	10·0	10·0	9·0	9·30	9·0

Diese mittleren Schlafzeiten sind durchaus um mehr als eine Stunde zu kurz.

Von besonderem Interesse ist es weiter, den Einfluß der Arbeitszeit auf die Schlafdauer kennen zu lernen. Falls die Länge der Arbeitszeit einen bestimmten Einfluß auf die Länge der Schlafzeit ausübt, so muß sich dies im Zusammenhange mit der Höhe der frequentierten Schulklasse beweisen

lassen. Da ergibt sich nun das bedeutungsvolle Resultat, daß die Schlafdauer Gleichalteriger in dem Maße kleiner wird, als sie in einer höheren Schulklasse sitzen, wofür hier die völlig beweisenden Ziffernresultate, bloß weil die Zusammenstellung zu viel Raum beanspruchen möchte, nicht angeführt werden sollen. Man könnte meinen, dieses Resultat ließe eine im Sinne der Porterschen Ergebnisse (S. 337) nicht ungünstige Deutung zu, dem ist aber nicht so, denn die hier aus dem eben genannten Grunde nicht reproduzierten Ziffern zeigen, daß die Schlafzeiten der Schüler, welche in jener Klasse sitzen, die für ihr Alter vorgesehen ist, im allgemeinen tief unter jenem Maße stehen, welches vom physiologischem Standpunkte als erforderlich bezeichnet werden muß und daß nur dann, wenn die Schüler einige Klassen tiefer sitzen, als in jener, welche die Schulorganisation für ihr Alter aufgestellt hat, der natürliche Schlafbedarf befriedigt wird. Wollte man den Zustand billigen, daß die Schüler ihren physiologischen Schlafbedarf erst decken, wenn sie in einer niedrigeren Klasse sitzen, als der für die betreffende Altersstufe vorgesehenen, so wäre damit das Verdammungsurteil über die Schulpläne selbst gesprochen.

Ich habe hier zunächst in wenigen Worten und Ziffern einige Resultate aus der „Beilage E" des Gutachtens eines schwedischen Mittelschulreformkomitees vorgebracht; ich will nun Einiges über österreichische Verhältnisse vorbringen.

Angeregt durch die Keyschen Erhebungen hat Patzak an Schülern in Prag einige verwandte Proben gemacht, welche nunmehr heranzuziehen für uns nicht ohne Interesse ist.[1]) Es wurde eine kleine Zahl ausgewählter Schüler (beste, gerade noch „durchgekommene" und etwa in der Mitte zwischen den beiden stehende) in die Untersuchung einbezogen, welche teils den Oberklassen des Gymnasiums und der Realschule, teils der Handelsakademie angehörten; so konnten im ganzen 736 Tageseinteilungen von 109 Schülern verwertet werden. Die Tageseinteilungen sind einzeln dargestellt.

Die Schlafdauer erscheint für jene Schüler gegen die Zeit, welche vom hygienischen Standpunkte zur gesunden Entwicklung gefordert werden muß, wiederholt zu kurz, die Mittagspause wurde vielfach zum Lernen verwendet; der Sonntag ist nur in wenigen Fällen als voller Ruhetag konstatiert worden, in der Arbeitszeit kommen wiederholt Exzesse vor.

Es soll nicht im einzelnen hierauf eingegangen werden. Berechne ich aus den vom Autor pro Woche gegebenen Durchschnitten die Durchschnitte pro Tag und nehme hiebei den Sonntag als vollen Ruhetag an, d. h. die Woche zu 6 Tagen, so erhalte ich folgende Resultate speziell für das Gymnasium und die Realschule:

Arbeit usw.	Obergymnasium	Oberrealschule
Genossene Schulstunden inklusive Freifächer	4 St. 28 Min.	5 St. 35 Min.
Hausarbeit für die Schule	5 „ 5 „	4 „ 56 „
Priv. Tätigkeit (Lektüre, Musik, Lektiongeben usw.)	1 „ 54 „	1 „ 19 „
Summe . .	11 St. 27 Min.	11 St. 50 Min.,

[1]) Es sei hier als besonders dankenswert betont, daß das zuständige Schulamt (der k. k. Landesschulrat für Böhmen) die bezüglichen Erhebungen gestattete und förderte, sowie als weiter bemerkenswert, daß der Untersuchende von der Schule völlig unabhängig war (Kaufmann, Garçon).

d. h. die Hausarbeit ist für beide Schulgattungen nur wenig verschieden infolge der geringeren Belastung der Gymnasiasten mit Schulstunden bleibt letzteren mehr Zeit zu Privatbeschäftigung und es ist merkwürdig, wie sehr diese tatsächlich die Gesamtarbeitszeit erhöht; wenn hier nicht etwa Lektiongeben eine zu ungleiche Rolle spielt, was ich nicht kontrolliert habe, und die erhaltenen Zahlen als Ausdruck eines allgemeinen Verhaltens betrachtet werden dürfen, so würde das Ergebnis nur so zu erklären sein, daß entweder die Eltern die Freizeit der Schüler durch andere Arbeit als jene für die Schule belasten (Musik usw.) oder die Schüler freiwillig über ihre Freizeit in jenem Alter vorwaltend so verfügen, — mögen sie die Lust an natürlicher, gesunder Körperbetätigung schon verloren haben oder letztere in einer großen Stadt wie Prag nicht üben können. Die Bedeutung der selbstgewählten Beschäftigung will ich übrigens später noch kurz berühren (S. 356).

Für 24 Stunden ergibt sich ferner als Schlafzeit:

	Bei den Gymnasiasten	Bei den Realschülern
	8 St. 5 Min.	7 St. 44 Min.
addiert man dazu die obigen Arbeitszeiten	11 „ 27 „	11 „ 50 „
so erhält man	19 St. 32 Min.	19 St. 34 Min.

und von 24 Stunden subtrahiert als an Wochentagen restierende Zeit:
für die Gymnasiasten 4 St. 28 Min., für die Realschüler 4 St. 26 Min.

Diese fast $4^1/_2$ Stunden sind natürlich keineswegs Zeiten, über welche der Schüler ganz nach Belieben verfügen kann; darin sind schon An- und Auskleiden, Körperreinigung, Essen und folgende Ruhe, sowie die Schulwege inbegriffen. Rechnet man für An- und Ausziehen, Waschen und Zähneputzen, zusammen 1 Stunde, für alle Mahlzeiten zusammen 1 Stunde, für alle Schulwege $^1/_2$ Stunde durchschnittlich täglich — gewiß bescheidene Durchschnittsansätze — so gehen $2^1/_2$ Stunden auf; rechnet man ferner nach den Hauptmahlzeiten zusammen nur $1^1/_2$ Stunden Rast von anderer als der physiologischen Arbeit der Verdauung, so ergeben sich 4 Stunden — es bliebe also kaum $^1/_2$ Stunde für ungezwungene körperliche Übungen, mindestens ungezwungenes Gehen im Freien, was für jenes Alter entschieden zu wenig ist. Die oben mit $^1/_2$ Stunde angenommenen Schulwege würden noch immer nicht dem natürlichen Bedarf an körperlicher Bewegung genügen, sie sind aber auch an sich durchaus nicht immer als Erholung aufzufassen; erfahrungsgemäß werden sie häufig hastend und wird speziell der Weg zur Schule oft unter dem psychischen Eindruck des zu Erwartenden, dem Grübeln über die Lektionen verbracht — der Charakter des Ungezwungenen, Erholenden fehlt gewiß nicht selten für die hier in Rede stehenden Schüler der oberen Mittelschulklassen. Das Turnen würde, als in der Realschule obligatorisch, zweistündig angenommen, dort 20 Minuten körperlicher Übung pro Wochentag bedeuten.

Es wäre also als ein Ergebnis dieser Aufnahme zu vermerken, daß zu der so wichtigen freien körperlichen Betätigung die damalige Belastung der untersuchten Schüler, teils infolge der Schulforderungen, teils infolge anderer

Einflüsse keineswegs genug Spielraum ließ. Gewiß kann man hier die Glosse machen, daß der Einfluß nicht obligatorischer, vielfach freiwilliger Tätigkeit mehr als eine Stunde täglich in Anspruch nimmt, wie früher gezeigt wurde: die erzieherische Bedeutung dieser Art der Verwendung von Freizeit (selbstgewählte Beschäftigung) wird, wie schon bemerkt, später (S. 356) noch berührt werden.

Auf die an Schüler der Handelsakademie gestellte Frage: „War es Ihnen möglich, täglich für alle Gegenstände des Stundenplanes vorbereitet zu sein? Wenn nicht, aus welchem Grunde?" haben von 361 Schülern 38 bejahend, 191 verneinend, 131 nicht geantwortet (was auch gestattet war). Nur etwa 10% von 361 Schülern haben also eine bejahende Antwort gegeben.

Ferner wurde unangemeldet der Unterricht solcher Professoren besucht, welche den Ruf genießen, gute Lehrer zu sein. Nach Beendigung der Vorträge hatten die Schüler das Gemerkte niederzuschreiben und die Aufgaben wurden dann von den betreffenden Professoren klassifiziert; es zeigte sich, daß von den 15jährigen Schülern gegen die Hälfte, von den 17jährigen Schülern über ein Dritteil ungenügende Noten erhielten. Es war also unter den gegebenen besonderen Verhältnissen der tatsächliche Gewinn beim Unterricht in der Handelsakademie bei weitem nicht derjenige, welcher mit Recht intendiert wird.

Diese Ergebnisse geben gewiß zu denken. Es läßt sich selbstverständlich nicht behaupten, daß die Resultate, wenn von sämtlichen österreichischen vollklassigen Mittelschulen gewonnen, mit den schwedischen gleiche Durchschnitte ergäben, es sind auch, im Gegensatz zum schwedischen Material, die Angaben der Schüler über Zeitverwendung nicht der Kontrolle der Eltern und Lehrer unterworfen gewesen, es ist auch Folgendes zu bedenken: als mindestens wahrscheinlich darf hinsichtlich der Arbeitszeit angenommen werden, daß speziell in Großstädten Überforderungen von Lehrern an die Schüler am leichtesten langdauernd fortwirken mögen; in kleinen Städten ist dies deshalb schwieriger, weil eine unbeabsichtigte und unbewußte Kontrolle der Schule durch die so vielen Berührungspunkte der beteiligten Familien untereinander und auch in indirekter Weise mit der Schule gegeben ist.

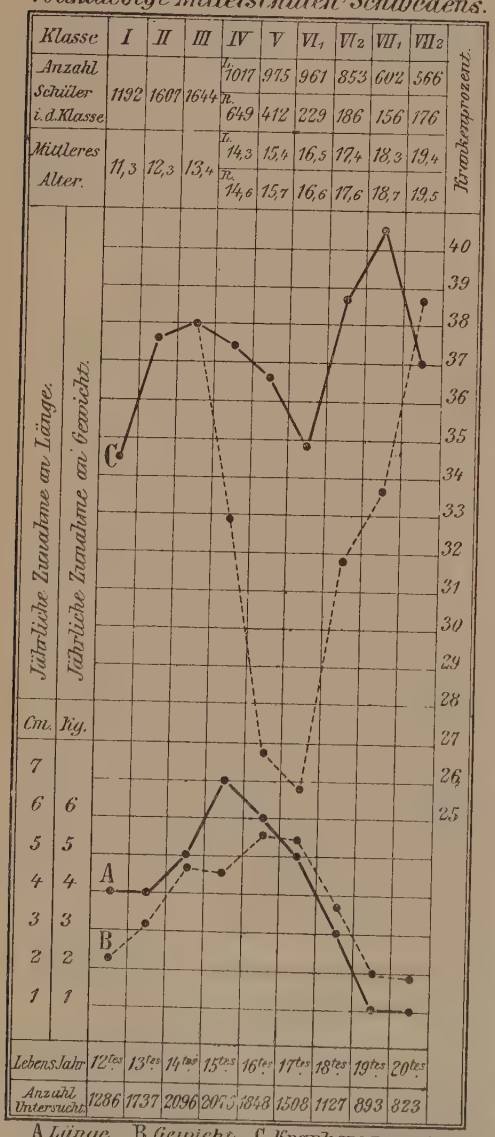
Jedenfalls ist ganz berechtigt, was ich vor langen Jahren als ein erstes Desideratum in Wort und Druck propagiert habe: um eine Reform der Schule einzuleiten, ist eine gründliche Prüfung der Zustände, d. h. exakte Untersuchung vor allem nötig.

Die Patzakschen Erhebungen haben dieser Forderung eine neue Grundlage gegeben. Gewiß gibt es nicht wenige ernste, intelligente, hochgebildete Eltern physisch und psychisch gut normal veranlagter, häuslich wohlerzogener Kinder, welche Eltern wollen, daß ihre Kinder ernst zu arbeiten und sich zu bemühen lernen sollen — und welche Eltern es dennoch wünschen möchten, daß eine exakte Feststellung der Tatsachen bezüglich der Schule platzgriffe; unter diesen Eltern werden auch Lehrer und Schuldirektoren zu finden sein. Es sind nicht Sentimentalitäten,

welche diesen Wunsch bei obigen Eltern auslösen werden, sondern die Frage, ob das Kind sich in jenem Maße vollkräftig entwickeln kann, welches ihm von Natur beschieden worden ist? Um in dieser Frage klar zu sehen, ist eine exakte Untersuchung der bestehenden Zustände notwendig.

Fig. 1.

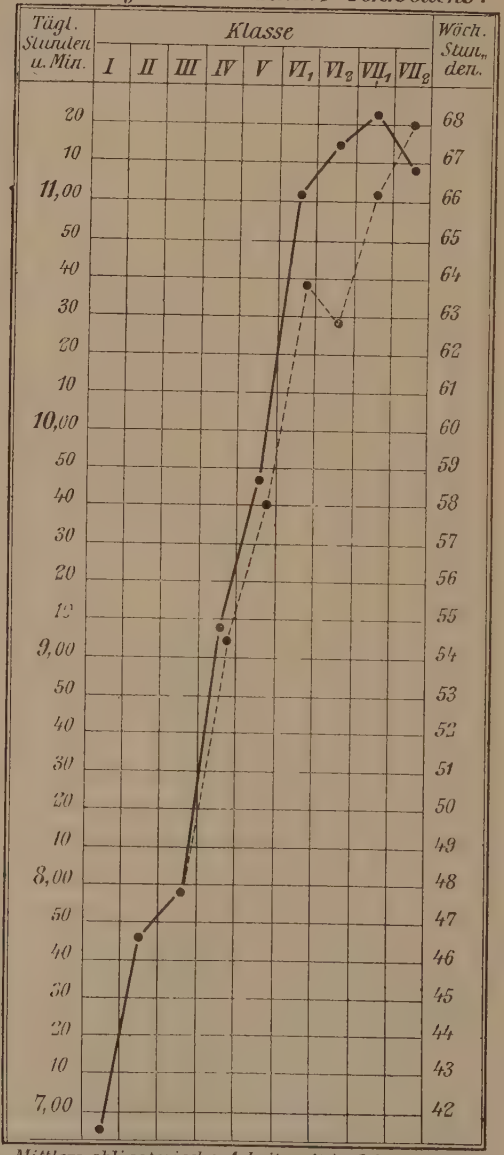
Vollklassige Mittelschulen Schwedens.



A Länge, B Gewicht, C Krankenprozent.
C— gemeinsame u. Lateinklassen, C--Realklassen.

Fig. 2.

Vollklassige Mittelschulen Schwedens.



Mittlere obligatorische Arbeitszeit in Schule u. Haus, Gymnastik eingerechnet.
—— Gemeinsame u. Lateinklassen, ----- Realklassen.

Wir haben gesehen, daß in Schweden das Prozent der Kränklichen bereits in der I. Mittelschulklasse ein hohes ist, obzwar der standard of life jener Kreise, welche zur Mittelschule steuern, gewiß als im Durchschnitt keines-

wegs kleinster bezeichnet werden kann. Wollte man sagen, solche Kinder sollen überhaupt in Schweden nicht in die Mittelschule gehen, so hätte man im Hinblick auf die große relative Zahl dieser Individuen über die Mittelschulpläne in Schweden selbst den Stab gebrochen. Es zeigt sich aber weiter, daß das Prozent der Kränklichen (wenn man die Kurzsichtigen abrechnet) keineswegs mit zunehmender Schulung in gerader Linie ansteigt (Tabelle S. 348). Es ist auch eine allbekannte Tatsache, daß die physische Entwicklung sich nicht in einer geraden Linie bewegt; Key hat die merkwürdige Beziehung gefunden, welche in Fig. 1 dargestellt ist; in dem Moment, als der körperliche Zuwachs (Gewicht, *B*) kräftig einsetzt (Pubertätsentwicklung) beginnt das Prozent der Kränklichen zu sinken — wenn es dabei auch immer eine beträchtliche Höhe behält — um nach dieser Periode schwellender physischer Entwicklung und größerer Widerstandskraft, welche ja auch psychisch in bekannten Formen auffällt, wieder anzusteigen. Die obligatorische Arbeitszeit (Fig. 2, vgl. Tabelle S. 347 oben) nimmt auf diese Verhältnisse nicht Rücksicht. Da die Belastung, wie wir gesehen haben, (Arbeitszeit S. 347, Schlafdauer S. 350) überhaupt eine zu hohe ist, so wäre ganz besonders in der Zeit, welche der Pubertätsentwicklung vorangeht und in welcher das Krankenprozent ansteigt, ein Herabgehen mit den Forderungen am Platze. Daß die Schule diese Tatsachen gebührend berücksichtige, das ist leider in Schweden nicht zu bemerken gewesen.

Prüfungen. Wachsen der Belastung. Bedeutung der Freizeit. Einfluß der Schulung auf die psychische Tageskurve? Mancher Einflüsse der Schulung wurde bereits gedacht. Gestreift sei noch die Tatsache, daß gehäufte Prüfungen bedenklich sein können. Über die gesundheitswidrige Rolle der Vorbereitung für junge Leute, welche verhalten werden, über das im Laufe von Jahren erworbene Wissen auf ganz heterogenen Gebieten innerhalb einiger Stunden Rechenschaft abzulegen, liegt bereits einiges exakte Material vor, welches von deutschen, französischen, russischen und bulgarischen Forschern beigebracht worden ist. Die Resultate weisen darauf hin, daß lange, auch über die Ferien hinaus nachweislich nachwirkende Stoffwechselstörungen mit ihren üblen Konsequenzen auftreten. Es ist außer Frage, daß auch hier physische und psychische Momente konkurrieren, daß z. B. lang andauernde und immer wiederkehrende nervöse Erregung und Furcht, welche Schlaf und Appetit herabsetzen, schädigend mitwirkt; man darf annehmen, daß derart und mit der dem Alter überhaupt gar nicht entsprechenden Lebensweise Herabsetzung der Widerstandsfähigkeit hervorgerufen wird, so daß diese Herabsetzung bei manchen jungen Menschen nicht mehr zum Verschwinden kommt und ihre schädlichen Wirkungen äußert, längst nachdem die allgemeine Bildungsschule verlassen worden ist. Wie gewaltig müssen die psychischen Eindrücke sein, wenn solche Prüfungen selbst nach Jahrzehnten noch als Gegenstand beängstigender Träume wirken. . . . .

Ich will hier auf andere Einzelheiten als die eben gestreiften Prüfungen nicht eingehen; sicher ist, daß mit dem Wachsen der Zahl der Schul-

unterrichtsstunden bisher wesentlich auch die Hausarbeit wachsen dürfte, statt daß das Gegenteil einträte, denn von einer Vermehrung der Lehrstunden verspricht sich die Schule wohl vor allem die Möglichkeit, mehr Lehrstoff erledigen zu können; ihn „gründlicher" zu erledigen mag öfter wesentlich dasselbe bedeuten.

Anderseits ist manche Verbesserung der Unterrichtsmethode eingetreten, aber nicht jede ist gleichbedeutend mit Erleichterung. Es legen die neuen Unterrichtsmethoden ganz anders Beschlag auf die Aufmerksamkeit der Schüler als die alten; es war seinerzeit bräuchlich, die Kinder der Reihe nach abzufragen, wie sie sassen; später begann man die Fragen sprungweise zu stellen, wobei man zuerst den Namen des Befragten nannte, dann die Frage stellte; gegenwärtig spricht man zuerst die Frage aus, dann ruft man den Namen und die neueste Variante ist die, daß man dem so gerufenen Schüler nicht mehr erlaubt, die Frage zu wiederholen, d. h. das Beantworten in schlagfertigster Weise haben will. Diese einfachen Änderungen bedeuten eine allmählich eingeführte Vervielfachung der Arbeitsforderung in der Schule — hat man dementsprechend im Laufe der Jahre die Zahl der Unterrichtsstunden verringert?

Ein anderes, in seiner Totalität wichtiges Moment, welches ich an einem Beispiele einfachster Art illustrieren will. Angenommen, es soll die erste lateinische Deklination bis zur vollen Treffsicherheit häuslich eingelernt werden; weiß der Lehrer die durchschnittlich erforderliche Hausarbeitszeit? Ich habe absichtlich ein relativ einfaches Beispiel aus der Unzahl möglicher gewählt. Damit ist eines der Arbeitsfelder moderner experimenteller Pädagogik angedeutet.

Es ist jedenfalls verfehlt, wenn die Schule oder diese und die Eltern, die Zeit überhaupt so mit Beschlag belegen, daß für den durchschnittlich Begabten nicht soviel Freizeit bleibt, um dem Körper zu geben, was des Körpers ist und weiter soviel, um seinen eigenen Gedanken nachzuhängen, eigene Ideen auszuführen, selbstgewählte Beschäftigungen betreiben zu können. Solcherlei ist wichtig, wenn man nicht darauf verzichten will, daß Individualitäten sich entwickeln. Es ist weiter zu wünschen, daß die Schule die Zeit nicht so beanspruche, daß es dem Elternhause unmöglich wird, Dinge lehren zu lassen, welche belangreich sind, ohne in der betreffenden Schulgattung betrieben zu werden, wie z. B. andere Sprachen als in der Schule gelehrte, beziehungsweise überhaupt moderne Sprachen, so gelernt, daß Fertigkeit im Gebrauche durch Nachahmung erlangt wird, eine psychisch wenig anstrengende Arbeitsart, welche in derselben Weise wie zu Hause in der Schule nicht betrieben werden könnte; ebenso ist es zu wünschen, daß ein Kind, welches Freude an Musik zeigt und musikalisches Gehör besitzt, Musik betreiben lernen kann, beziehungsweise den begonnenen Lernbetrieb auch dann fortsetzen kann, wenn es aus der Volksschule in eine höhere Schule übertritt.

Erzieherisch völlig verfehlt ist es, wenn die Schule nicht für den durchschnittlich befähigten Schüler, und zwar in allen Klassen, auch in der obersten, einen von jeder Zwangsarbeit völlig freien Sonntag möglich macht.

Soweit Erhebungen reichen, wie solche z. B. in großem Stil von Hertel und von Key vorgenommen worden sind, darf man sagen, daß es den höheren allgemeinen Bildungsschulen vielfach nicht vergönnt war, den eben vorgebrachten Forderungen, deren Berechtigung von keinem Einsichtigen bestritten werden dürfte, zu genügen. Die allgemeine höhere Schule kann nicht bloß mit glänzend Begabten rechnen, um so weniger, wenn ihre Zeugnisse als Befähigungsnachweis für den Antritt der unbedeutendsten öffentlichen Dienstestätigkeiten zu gelten haben, wie von Arnim kürzlich sehr richtig bemerkt hat.

Wie weit der Einfluß der Schulung auf den Verlauf der psychischen Prozesse einwirkt, wissen wir nicht mit genügender Sicherheit; möglich ist, daß jener Einfluß weit intensiver sich geltend macht, als man a priori annehmen möchte. Es wurde an einer niederen Schule folgender Versuch gemacht: experimentelle Bestimmung der Kurve verschiedener psychischer Leistungsfähigkeiten an einem normalen Schultag und an einem, der so eingerichtet war, daß die Kinder keinerlei geforderte geistige Arbeit zu leisten hatten, bis auf jene ganz wenige, welche durch die kurzen Versuche der Prüfung des Standes verschiedener Fähigkeiten gegeben war. Als merkwürdiges Resultat zeigte sich, daß die Kurve des Schwankens der Leistungsfähigkeiten jener an einem normalen Schultage ähnlich war. Ist jener wellenförmige Verlauf der psychischen Prozesse eine Folge langdauernder Gewöhnung (Schulungseinfluß) oder ist er a priori gegeben? Warum sollte ein körperlich und geistig gesundes Kind durch richtig angepaßte Schuleinrichtungen abnormal ermüden? Es will ja auch ohne solche beständig beschäftigt sein, ehe sich das Schlafbedürfnis einstellt, d. h. bis die Ermüdung innerhalb physiologischer Breite eine bestimmte Grenze erreicht hat.

Die beiden Geschlechter. In der vorstehenden Besprechung war fast nur von der männlichen Jugend die Rede; es ist nicht zu verwundern, daß umfassende Untersuchungen hinsichtlich der höheren Schulung früher besonders an Schulen für die männliche Jugend vorgenommen worden sind. Entsprechend dem Zuge der Zeit wurden neuerlich große Fortschritte in der Entwicklung höherer allgemeiner Schulung der Mädchen gemacht, Fortschritte, welche in ethischer und sozialer Beziehung von großer Bedeutung sind.

Es ist eine allbekannte Tatsache, daß der weibliche Typus physisch schwächer ist, als der männliche; es ist weiters bekannt, daß Unterschiede in der Sphäre des Intellektes, des Willens, der Gefühle usw. bestehen, daß die psychische Variabilität beim weiblichen Typus geringer ist, als beim männlichen; auch exzessive Formen derselben (Genialität-Idiotismus) sind beim weiblichen Typus seltener, als beim männlichen. Dies zeigt sich sogar im Kindesalter, es sind „Wunderknaben" häufiger als solche Mädchen und Warner hat bei einer Untersuchung von zirka 50.000 Kindern 20·8% der Knaben, aber nur 15·6% der Mädchen in irgend einer Richtung defektiv konstatiert.

Die größere Suggestibilität der Mädchen ist wohl der Grund, warum größerer Fleiß im Durchschnitt bei Mädchen leichter zu erreichen ist, als

bei Knaben, wofür manche exakte Konstatierung Zeugnis gibt. v. Philippovich hat darauf hingewiesen, wie ein scheinbar hoher Prozentsatz weiblicher Hochschul-Zuhörerschaft durch die fleißigere Frequenz derselben vorgetäuscht wird.

Man darf nicht wagen, die eingangs gegebenen Resultate Porters (S. 337) und seiner Vorgänger und Nachfolger in dem Sinne zu verwerten, daß die Mädchen als durchschnittlich physisch Schwächere a priori psychisch weniger leistungsfähig seien; das ist aber sicher, daß bei physisch schwächerer Veranlagung und größerer Suggestibilität eine Beziehung zwischen Körperlichem und Geistigem besteht, welche hinsichtlich der Belastung von Schulwegen zu besonderer Vorsicht mahnt.

Die Schulleistungen der Mädchen sind recht günstige. Finland, wo die Koëdukation an höheren allgemeinen Schulen mit Lehrplänen mitteleuropäischen Zuschnittes seit bald einem Vierteljahrhundert besteht, bietet zur Beurteilung einschlägiger Fragen vortreffliches Material. Es hat z. B. ein Vergleich der Zeugnisnoten in den Schulen, welche zur Hochschule führen, als Durchschnitte ergeben für

vier reine Knabenschulen . . . . . 7·29
die Knabenserie einer Koëdukationsschule . . . . 7·30
die Mädchen daselbst eingerechnet . . . . . 7·68;

die höheren Zahlen bedeuten bessere Erfolge in der Schule.

Was das physische Verhalten betrifft, sei hier an die großen nordischen Untersuchungen erinnert, von welchen die dänische und schwedische schon früher erwähnt worden sind; auch in Norwegen sind analoge Untersuchungen der Schulen vorgenommen worden. Die Resultate in bezug auf Kränklichkeit sind folgende:

	Knaben	% kränklich	Mädchen	% kränklich
(1882) Dänemark	16789	29	11336	41
(1885) Schweden	11210	34·4	3072	61·7
(1894) Norwegen	830	21·9	500	36·7,

d. h. Kränklichkeitszustände waren unter den Mädchen des Schulalters weit mehr verbreitet als unter den Knaben. (In Schweden gehen in obiger Statistik nur die Besucher höherer Schulen ein.)

Andauernde angestrengte Arbeit unter den Schulverhältnissen führt bei Kindern leicht zu gewissen Leidenszuständen; einzelne derselben sind unter den Mädchen weit mehr verbreitet als unter den Knaben; in Schweden hat die Aufnahme unter den daraufhin einbezogenen Individuen ergeben:

	habitueller Kopfschmerz %	Bleichsucht %
11210 Knaben	13·5	12·7
3219 Mädchen	36·1	35·5;

stellt man dazu die damalige, mittlere, tägliche, obligatorische Arbeitszeit in Schule und Haus in Vergleich, so zeigt sich, daß diese in den höheren Töchterschulen in jeder Klasse kleiner ist, als für die gleichaltrigen Knaben der Mittelschule.

In einer Helsingforser Koëdukationsschule geben die Jahresberichte für 1896—1898 als Grund der Absenzen an:

	habitueller Kopfschmerz %		allgem. Körperschwäche %	
	Knaben	Mädchen	Knaben	Mädchen
1896	14·2	31·2	0·6	2·6
1897	10·3	20·6	0·8	6·3
1898	10·1	24·1	1·6	6·1 usw.

Stellt man die schwedischen statistischen Daten für beide Geschlechter nach Altersjahren zusammen, so zeigt sich, daß die Kränklichkeit der Mädchen der höheren Töchterschulen zwischen 11 und 19 Jahren in jedem Jahre höher steht als bei den Knaben. Besonders bemerkenswert ist, daß die Knabenmasse beim Eintritt in die Pubertätentwicklung ein Sinken der Kränklichkeitskurve zeigt (wie schon bemerkt wurde, s. Fig. 1 S. 354), während bei der Mädchenmasse die Kränklichkeit noch weit in die zeitlich früher einsetzende Pubertätsentwicklung hineinreicht. Es ist übrigens eine allbekannte Tatsache, daß die Zeit des Überganges für die Mädchen nicht nur öfter physische Beschwerden, sondern auch psychisches Gedrücktsein und herabgesetzte Neigung und Fähigkeit zu geistiger Arbeit im Gefolge hat. Freilich handelt es sich bei der Pubertätsentwicklung der Mädchen um einen innerhalb relativ kurzer Zeit ganz anders tief in die Entwicklung eingreifenden Prozeß als bei den Knaben: es ist aber doch ein physiologischer Prozeß, den gut entwickelte gesunde Mädchen in der Tat ohne Schwierigkeiten überstehen; letztere werden sich aber naturgemäß bei nicht völlig gesunden zeigen und deren Prozentsatz ist ein hoher, wie die Statistik zeigt.

Die vorgebrachten Tatsachen sind praktisch sehr belangreich. Soweit bisher Orientierung möglich ist, kann Koëdukation in den höheren allgemeinen Bildungsanstalten nicht ohne weiteres empfohlen werden, d. h. wenn es sich um unveränderte Anwendung mitteleuropäischer Lehrpläne der Knabenmittelschulen handelt, und es wäre recht wertvoll, im Laufe der Zeit Genaueres zu hören über die Gesamterfahrungen, auch den Gesundheitszustand, an den in einzelnen Städten des Deutschen Reiches bereits bestehenden Koëdukationsschulen mit Lehrplänen des Gymnasiums, des Realgymnasiums und der Realschule.

In psychischer Hinsicht dürften das dezidiertere Hervortreten der Knaben und der größere Fleiß der Mädchen guten wechselseitigen erziehlichen Einfluß auf die Geschlechter nehmen; sittliche Vergehen, welche aus den Koëdukationsverhältnissen entspringen, sind bisher nur aus den Vereinigten Staaten transpiriert, während mir aus Finland, soweit ich dortige Berichte einsehen konnte, nichts Anstößiges bekannt geworden ist.

Für Kleinstädte wäre die Koëdukationmittelschule die praktisch einfachste Lösung in der Angelegenheit der höheren Mädchenbildung; dort wäre auch der Gefahr sittlicher Verirrungen leichter zu begegnen, als in Großstädten. Eine schultechnische Lösung der Lehrplanfrage unter Rücksichtnahme auf die verschiedene Tragfähigkeit der Geschlechter ist wohl im Prinzip leicht vorzustellen, im Detail aber schwerer durchzuführen, immerhin wäre die Sache des Versuches wert.

Die Verwaltungen haben sich in manchen Ländern bereits bemüht, bei Aufstellung der Lehrpläne für reine höhere Mädchenschulen der verschiedenen

Tragfähigkeit beider Geschlechter mehr oder weniger ausgiebig gerecht zu werden.

Daß bei den Mädchen körperliche und geistige Entwicklung in Wechselbeziehungen stehen, wurde hier ganz kurz skizziert; ist die Tragfähigkeit der aufwachsenden weiblichen Individuen geringer, dann ist es einfach Pflicht, in der höheren allgemeinen Bildungsschule ganz besonders auf die Forderungen zu achten, welche die Hygiene des Unterrichtes und der materiellen Vorkehrungen stellt.

Die glänzenden Beispiele wissenschaftlicher Leistungen, welche Frauen auf verschiedenen Gebieten gezeigt haben (Kowalewewska, Curie), ändern nichts an dem, was für die große Masse der Mädchen gilt.

Materielle Schuleinrichtungen, welche für die Gesundheit der Jugend belangreich sind. Bewegungsspiel. Neben anderem Wichtigen gehören hierher: Luft, Licht, Einrichtungen, welche die Körperhaltung und Körperbewegung berühren. Auch wenn man die eingangs dieses Gutachtens erörterten Zusammenhänge physischer und psychischer Anlage nicht als erwiesen auffassen wollte, müßte man doch zugeben, daß für die geistige Leistungsfähigkeit (also auch Entwicklung) die eben erwähnten Faktoren nicht gleichgiltig sein werden und um so weniger, je länger dauernd und je intensiver (höhere allgemeine Schulen) oder je mehr in die Breite wirkend (Volksschule) günstige oder ungünstige Verhältnisse in bezug auf Luftwechsel, auf Lichtzufuhr, auf Körperhaltung und auf Bewegung großer Muskelmassen bestehen. Hinsichtlich dieser und anderer Momente der materiellen Schulverhältnisse liegen Aufnahmen aus Österreich (z. B. Fizia, Gugler), besonders aber in größerer Zahl aus Teilen des Deutschen Reiches vor (Berger, Blasius, Dieckmann, Gleitsmann, Langerhans, Peters und Vollers, Solbrig, Stephan, Waibl usw.), ferner von vereinzelten Amerikanern, Russen, Schweden (Scudder, Hartwell, Katz, Dovertie etc.) über dortige Zustände, Ergebnisse, welche mehr oder weniger weitgehend besonders die Volksschulen betreffen und sich entweder auf engere geographische Gebiete (kleinere Verwaltungskreise) beziehen, oder über wenige Punkte großer Aufschluß geben.

Die eingehendste derartige Arbeit für ein großes Gebiet ist über die Mittelschulen Österreichs gemacht worden, mit ihren damals 2608 allgemeinen Lehrzimmern, 102.716 Sitzplätzen, beziehungsweise 87.467 öffentlichen Schülern; da diese Aufnahme ein ganzes Staatsgebiet umfaßt, so ziehe ich es vor, mich auf sie zu berufen, indem ich aus der reichen Statistik und Diskussion nur einige Punkte flüchtig berühre und durch ganz wenige Zahlenangaben mit Vermeidung von Tabellen illustriere.

Luft. Die Verhältnisse des Luftkubus haben sich für die allgemeinen Lehrzimmer der österreichischen Gymnasien und Realschulen als günstige herausgestellt; es entfielen auf je einen der vorgesehenen Sitzplätze durchschnittlich 6·23 m^3 (auf einen Schüler 7·23 m^3), und zwar auf 93·4% aller über 100.000 Sitzplätze, durchschnittlich über 4, auf 78·7%, aber mehr als 5 m^3; leider verliert dieses günstige Resultat gewaltig an Bedeutung dadurch, daß nur in 58% der Klassen künstliche Lüftungsvorrichtung vorgesehen

erschien, wobei überdies beiweitem nicht in allen Fällen die bescheidene Einrichtung zweckmäßig angelegt war, in der großen Mehrzahl der Fälle auch die Fensterlüftung durch Mangel an passenden Aufenthaltsorten außerhalb der Klassen Behinderung erfuhr, endlich in manchen Hinsichten unrationeller Schulbetrieb dazu beitrug, zu vermeiden, daß die Zimmerluft unnötig verschlechtert werde. Die beweisenden statistischen Belege sollen hier nicht vorgeführt werden. Erwähnt sei noch zum Schlusse, daß Abtrittsgerüche in der Hälfte aller Häuser auf sämtlichen Gängen, ja daß solche Gerüche sogar in fast 5% aller Zimmer wahrnehmbar waren. Resultat: in einer der gesundheitlich allerwichtigsten Hinsichten, nämlich in bezug auf Luftversorgung, ungünstige Verhältnisse.

Licht. Die natürliche Belichtung hat sich als nicht ungünstig erwiesen, indem auf fast 90% aller über 100.000 Sitzplätze in größerem oder geringerem Ausmaße direktes Himmelslicht gelangt; eine Reihe ungünstiger Verhältnisse (Vorhangseinrichtung, Reinigungszustände etc.) setzten hier wieder die Bedeutung des an sich günstigen Resultates merklich herab. Die künstliche Beleuchtung, welche in den Mittelschulen leider eine beträchtliche Rolle spielt, ist recht ungünstig gewesen; sie bestand nur in gegen 55% der Zimmer und die vorhandenen Einrichtungen waren trotz der enormen Fortschritte der Beleuchtungstechnik vielfach recht unhygienische, worauf nicht näher eingegangen werden soll.

Körperhaltung. In bezug auf die gesundheitlich so belangreiche Körperhaltung im Sitzen spielen für die Schule besonders Arbeitsart, Arbeitsdauer und Belichtung ihre Rolle, natürlich auch Körperkonstitution; von den materiellen Behelfen ist die Schulbank insofern von großer Bedeutung für dauerndes Arbeiten, als man in einer nicht entsprechenden nicht gesundheitsgemäß sitzen kann. Ich will nicht mit Ziffern ermüden, es genüge zu sagen, daß ich die Belege und Ausführungen der betreffenden Untersuchung in diesem Stücke mit den Worten schloß: „Facit: die außerordentliche Summe von Arbeit der Hygieniker und Techniker, betreffend die Schulbank, ist für $^5/_6$ unserer Mittelschulen nutzlos gewesen und hat nachweisbar nur für zirka $^1/_{10}$ bis $^1/_8$ zur Möglichkeit richtiger Sitzgelegenheiten geführt — ein beschämendes Ergebnis."

Ich vermute, daß sich bei Untersuchung der seit Publikation des Berichtes erbauten Mittelschulen und Neubestuhlungen überhaupt auch dann wieder schreiben ließe: „Es ist bestimmt für gesundheitswidrige Bänke viel Geld ausgegeben worden."

Angesichts des Umstandes, daß die Mittelschule viele Sitzstunden im Schulzimmer fordert, darunter nicht wenige mit Nahearbeit an kleinen Gegenständen, speziell auch mit Schreiben verbracht werden, daß diese Schule zu freier Bewegung wenig Gelegenheit läßt, angesichts dieser Umstände müssen die vorstehend skizzierten Verhältnisse bedauert werden. Die Tatsache, daß andauernde ungünstige Körperhaltungen Atmung, Blutumlauf, Verdauung behindern, ist an sich geeignet, auf den Gesamtstoffwechsel, d. h. die Entwicklung der Jugend schädigend einzuwirken und konsekutiv auch die psychische Leistungsfähigkeit herabzusetzen. Typische „Schulkrankheiten",

öfter wiederkehrendes Nasenbluten und solcher Kopfschmerz, Appetitmangel, Skoliose, Myopie, — mindestens diese — werden durch andauerndes Sitzen in schlechten Haltungen gefördert, wozu noch für die erstgenannten die andauernde Gehirnanstrengung ein komplizierendes kausales Moment bildet.

Bewegung großer Muskelmassen. Die Art des Gesamtunternehmens, in welches vorstehende Untersuchungen fielen, gestattete mir nicht, gewissen Momenten der Unterrichtshygiene seinerzeit nachzuforschen, so auf Grund der Totalbelastung mit Zwangarbeit die Chancen festzustellen für regelmäßige, sanitär einwandfreie und entsprechend ausgiebige Inanspruchnahme großer Muskelmassen. Dem Wenigen, was als zu diesem hochwichtigen Gegenstand gehörig eruierbar war, wurde natürlich nachgegangen.

Turnsäle sind nur insofern berechtigt, als zutreffende Bewegung im Freien untunlich ist; durch Anlage eines Flugdaches über einen entsprechenden Teil des an der Schule gelegenen Platzes, beziehungsweise des flach anzulegenden Daches in großen Städten, ließe sich die Benutzung des geschlossenen Raumes fürs Turnen einschränken; auch dadurch, daß in der kalten Jahreszeit je nach örtlichen Verhältnissen statt des Turnens gelegentlich Rodeln, Eislauf, Schneespiele eingeschoben würden, wäre es möglich, dem Turnsaal für körperliche Übung weiter auszuweichen. Ich will auf die ausführliche Statistik der Turnsaalverhältnisse hier nicht eingehen, sondern nur bemerken, daß eine Reihe sanitärer Übelstände festgestellt wurden.

Im ganzen beteiligten sich am Schulturnen nur 57·1% der Schüler, an den Gymnasien (Turnen meist nicht obligat) 43·3%, an den Realschulen 88·4%, wobei meist in den Turnstunden auch Bewegungsspiele gelehrt wurden.

Bewegungsspiel. Die für eine gesunde Entwicklung so überaus wichtige Bewegung der Jugend im Freien hängt ab von der Lage und Größe der Plätze für Spiel und Jugendsport, den für die einzelne Familie erwachsenden Kosten und von der Zeit, welche die Jugend verfüglich hat.

Es war mir sehr erfreulich, konstatieren zu können, daß 1898 von den österreichischen Mittelschulen bereits über $2^1/_2$ Millionen m^2 Spielfläche benutzt wurden, wenn auch nur 18·5% des Ganzen dem schönen Zweck endgiltig gewidmet waren und anzunehmen ist, daß von den geliehenen oder gemieteten Plätzen nicht wenige später dem Raumhunger der Städte zum Opfer fallen werden; aber nur 131 Mittelschulen benutzten Spielplätze unmittelbar am Hause und diese Plätze umfassen nicht einmal $^1/_{10}$ jener Fläche von $2^1/_2$ Millionen m^2. Die vom Schulhause abgelegenen Spielplätze, welche von 196 Mittelschulen benutzt worden waren, lagen leider öfter recht entfernt vom Schulhause. Immerhin ist ein ganz beträchtlicher Fortschritt gegen früher zu verzeichnen und gelangten fast 87% der Mittelschulen zum Bewegungsspiel mit im ganzen gegen $^3/_4$ Millionen Spielbeteiligungen (einmaliges Teilnehmen eines Schülers als Einheit gerechnet), wobei allerdings nicht einmal 30% der Schüler überhaupt teilnahmen. Seitens der meisten spielenden Schulen wurde in einigen geeigneten Monaten bei gutem Wetter nur zweimal wöchentlich gespielt, so daß der spielende Anteil der Schülermasse der spielenden Externate durchschnittlich 20mal in den Schulmonaten zum Bewegungsspiele kam, was natürlich dem physiologischen Bedarf an leb-

hafter Bewegung im Freien durchaus nicht genügt. In dieser Hinsicht ist dem Externat das gut eingerichtete Internat weit überlegen; dieses hat nicht nur den Platz am Hause, sondern kann ihn weit besser verwerten und ist von der Witterung weniger abhängig: die Zöglinge der Internate sind im Mittel während der Schulmonate 166mal zum Bewegungsspiel gekommen. Für große Städte wäre das Tagesinternat an der Stadtgrenze ein anzustrebendes Ideal, so, daß die Jugend um 9 Uhr früh dort einträfe und um 7 Uhr abends es verließe, nachdem sie ihre Lektionen daselbst studiert hätte.

Die ungünstige bürgerliche und schulische Tageseinteilung. Die Zeit verliert in Städten mancher Länder durch unzweckmäßige Einteilung des Arbeitstages an Ausnutzbarkeit. Es wird allerdings z. B. in Wien von 11 bis 6 Uhr „Mittag" gegessen, für die Masse gilt aber: morgens zu zeitlicher Arbeitsbeginn, nach einem naturgemäß mit wenig Muße und Appetit genommenen Frühstück von ganz unzulänglichem Nährwert; gelegentlich folgt Vormittag ein „zweites Frühstück". Hauptmahlzeit zu Mittag oder kurz nach Mittag (bei der Meistzahl zwischen 12 und 1 Uhr); danach infolge der großen physiologischen Arbeitsleistung der Magenverdauung Ungeeignetsein zu Arbeit anderer Art. Es wird daher in Österreich wie auch im Deutschen Reich schon seit langem über „Nachmittagsunterricht" mit Recht geklagt, während ich mich nicht entsinnen kann, z. B. aus England oder Frankreich jemals eine derartige Klage gehört zu haben (mittags: luncheon, déjeûner, Hauptmahlzeit nach der Tagesarbeit). Der Einzelne steht diesen Gewohnheiten oft für seine Person machtlos gegenüber, für den Schulbesucher sind sie gesundheitlich ungünstig, für die Familienwirtschaft ist der in verschiedenen Schulen, ja verschiedenen Schulklassen einer Schule um Mittag herum schwankende Unterrichtsschluß (11, 12, 1 Uhr) und schwankende Beginn des Nachmittagsunterrichtes (2, $^1/_2$3, 3 Uhr) oft eine Kalamität, wenn mehr als ein schulbesuchendes Kind vorhanden ist, und um so mehr, als öfter auch die Speisestunde des Vaters notwendig anders liegt. Das erzieherisch wertvolle und herzerfreuende Zusammensein der Familie bei der Hauptmahlzeit wird in unseren großen Städten immer mehr erschwert.

Die Hauptmahlzeit ist also in der Tagesmitte recht schlecht am Platze; da Schüler und Lehrer unter dem dominierenden Einflusse der Verdauungsarbeit stehen, so ist dieser Unterricht für beide Teile stark belastend, wenig erfolgreich, gesundheitlich keineswegs günstig, volkswirtschaftlich sonach unzweckmäßig. Die Zahl der von jedem Unterrichte freien Nachmittage war in den österreichischen Mittelschulen 1898 pro Woche:

Zahl der freien Nachmittage	0	1	2	3	4	5	6
in % Mittelschulen	32·1	14·3	36·6	7·6	4·8	2·5	2·1

Daß die Nachmittagsunterrichtsstunden neben einer ganzen Reihe von Übelständen, welche nicht alle gestreift worden sind, auch die für eine gesunde Jugenderziehung so hochwichtige tägliche lebhafte Betätigung großer Muskelmassen beträchtlich behindern helfen, daran kann kein Zweifel sein; die Zeit wird durch den üblichen Modus zersplittert.

Hinsichtlich der körperlichen Betätigung sei aber noch auf etwas hingewiesen, was auch zeigt, daß ein Anbringen derselben gleich nach der Mittagsmahlzeit untunlich wäre. Das Turnen, die Bewegungsspiele usf. sind keinesfalls eine „Erholung", auch nicht eine Erholung von geistiger Arbeit, sondern an sich eine zum Gedeihen der Jugend notwendige Arbeit. Erholung gibt nur die Ruhe. Man streitet viel über den Wert verschiedenartiger moderner Untersuchungsmethoden — in bezug darauf, daß ausgiebige Betätigung großer Muskelmassen nicht erholend von geistiger Arbeit wirkt, darüber geben die Untersuchungen Resultate, die nach derselben Richtung führen, mögen nun die Methoden psychologische (z. B. Teljatnik) oder physiologische (Mosso, Griesbach) sein. Die öffentliche Schule sollte die Körpererziehung, mindestens zunächst die Rücksicht auf ihre Ermöglichung außerhalb der psychischen Arbeit für die Schule, auch ernst nehmen. Diese Erziehung ist unter den gegenwärtigen Umständen öfter nicht durchführbar, wobei in den Städten häufig noch die Platzfrage mitspielt. Ich habe vor langen Jahren vorgeschlagen, die Stadtverwaltungen mögen große, passend außerhalb des derzeitigen Verbauungsgebietes befindliche wohlfeile Plätze ankaufen, inzwischen mit Bäumen umpflanzen und für landwirtschaftliche Zwecke verpachten, Plätze, welche ihrer Lage und Größe nach voraussichtlich geeignet sind, in späteren Jahrzehnten für Schulgebäude, sowie Jugend- und Volksspielplätze zu dienen. Der Tagesinternate wurde früher (S. 363 oben) gedacht.

Der zeitliche Unterrichtsbeginn morgens in Städten hat in zahlreichen Familien noch besondere Übelstände; ich habe über die unzulängliche Schlafdauer (S. 350) gesprochen; der Schlafbedarf ist allerdings individuell verschieden. Wenn man sagen wollte, die Eltern sollen ihre Kinder zeitig zu Bette bringen, so übersieht man, daß es in den Familien, welche mittlere und kleine Wohnungen benutzen, d. h. in der Meistzahl der Familien, oft unmöglich ist, jene Stille im Haushalte und seiner Umgebung zu haben welche das Einschlafen begünstigen, das um so weniger leicht sich einstellt, wenn der Schulbesuchende abends noch fleißig studiert hat, was bei Mittelschülern, die ihre Aufgaben ernst nehmen, etwas Alltägliches ist. Diese Tatsachen werden gewiß viele von jenen Eltern bestätigen, welche bemüht sind, ihre Kinder zeitig zu Bett zu bringen; gleichfalls häufig wird es vorkommen, daß die Kinder des morgens aus dem Schlafe geweckt werden müssen. Wenn derart das Kind Tag für Tag in seinem physiologischen Schlafbedarf verkürzt wird, so ist damit ein nicht genug zu verurteilender schädlicher Einfluß auf seine normale Entwicklung gegeben.

Die Schularztfrage. Der Unterricht in Hygiene. Alkohol, Nikotin, Sexuelles. Ich will über die Schularztfrage hier nur einige wenige Bemerkungen allgemeiner Art vorbringen. Aus früheren Ausführungen ergibt sich, daß man dort, wo der Gesundheitszustand der Schuljugend untersucht worden ist, viele Kränkliche gefunden hat und daß auch unter den Schulrekruten viele solche vorkommen. Es ist vielfach die Schulung angeklagt worden, daß sie gesundheitlich ungünstig auf die Jugend einwirke; diese Tatsache läßt sich ebensowenig in Abrede stellen, als anderseits gesund-

heitlich vorteilhafte Einwirkungen der Schule gefunden werden können. Der Streit ist in einer Hinsicht müßig: die Tatsache, daß ein beträchtlicher Prozentsatz der Jugend nicht gesund ist, steht zweifellos fest; dies genügt vollkommen, um uns anzuregen, darüber nachzudenken, was von seiten der Schule vorgekehrt werden könnte, um Gesundheitsschädigungen zu vermeiden und zur Festigung der Gesundheit beizutragen.

Die Schule muß als Massenanstalt auch mit den vielen Kränklichen rechnen; es würde der derzeitigen Anschauung der Kulturmenschheit widersprechen, wollte man sagen: nicht völlig Gesunde müssen die Schule verlassen, auch wenn sie sonst keinen Anlaß zu dieser Maßregel bieten; es würde ebenso unserer Ethik widersprechen, wenn man sagte: die Kränklichen sollen verderben.

Daß die Jugend unter gesunden Einflüssen aufwachse, ist im öffentlichen Interesse gelegen, also auch Aufgabe öffentlicher Einrichtungen; der Einzelne ist daran bezüglich seiner eigenen Kinder persönlich interessiert, er hat um so mehr Recht, Gesundheitsschutz in öffentlichen Einrichtungen zu fordern, wenn er zu deren Ingebrauchnahme gesetzlich verpflichtet ist, wie dies in vorgeschrittenen Ländern von der Volksschule gilt — praktisch aber auch von den höheren allgemeinen Bildungsschulen, weil mit sehr seltenen Ausnahmen gerade in dem Falle, in welchem das Bildungsziel jener Schulgattungen erreicht werden soll, die Benutzung der öffentlichen Einrichtungen unvermeidlich ist und, wenn wir auch aus sozialen Gründen Überschuß nicht wünschen, diese Arten von Schulen doch Massenanstalten sind und bleiben werden. Die Schule hat ferner, abgesehen von ethischen Gründen, ihr eigenes praktisches Interesse daran, daß die Jugend gesund sei, was ja aus den wiederholt berührten Zusammenhängen des Physischen und Psychischen folgt. Vor allem aber hat der Staat selbst ein Interesse daran, aus Gründen der Selbsterhaltung für Garantie der gesunden Entwicklung seiner Jugend zu sorgen.

Unter diesen Umständen muß man behaupten, daß die Prüfung des Gesundheitszustandes der Schuljugend von schulwegen, die temporäre Diagnose am Einzelnen, eine anzustrebende gemeinnützige Einrichtung sei, welche verspricht, uns in letzter Linie aus den Gesamtergebnissen neue Aufklärung darüber zu verschaffen, was weiter in Schulsachen vorzukehren sei.

Materielle Schwierigkeiten sind ganz allgemein einer staatlichen Organisierung der Schularztsache im Wege gestanden, so daß dieselbe de facto bisher in den meisten Ländern über gute Anläufe in Städten hinaus nicht zur Durchführung gelangte; in einzelnen Staaten schickt man sich an, die Überwindung der Hindernisse zielbewußt zu betreiben, von großen ist Japan absolut und relativ am weitesten vorgeschritten, von kleinen hat Sachsen-Meiningen die Aufgabe gelöst. Bei aller Hochachtung vor der dortigen Organisation muß aber doch bemerkt werden, daß es nicht berechtigt ist, sie immer wieder großen Staaten als ein noch nicht nachgeahmtes Beispiel vor Augen zu halten (was natürlich nicht etwa seitens Angehöriger jenes Landes geschieht). Sachsen-Meiningen ist kleiner als z. B.

Vorarlberg, hat ungefähr eine Viertelmillion Einwohner, anderthalb Dutzend Städte, ein halbes Tausend Landgemeinden und ein halbes Dutzend Mittelschulen; der dort für den ganzen Staat nötige Apparat bleibt weit hinter dem für jede einzelne Großstadt nötigen zurück.

Im besonderen sei noch erwähnt, daß es zu einer vollständigen Lösung nicht genügt, die Kinder zu untersuchen, sondern in manchen Hinsichten auch die Hilfe für den Einzelnen geboten werden muß. Um ein Beispiel dafür zu geben, verweise ich auf die ausgezeichnete Institution der Schulzahnkliniken, welche sich so schön zu entwickeln beginnen, seit Jessen eine mustergiltige Einrichtung durchgesetzt hat.

Hygienische Unterweisung der Schulbevölkerung. Es ist auf jeder Schulstufe wertvoll, in angemessener Weise schulmäßige Belehrungen zu verbreiten, geeignet, die Gesunderhaltung zu fördern. In der Volksschule können die Belehrungen wesentlich nur die Hygiene des Individuums zum Gegenstande haben (Reinlichkeit, Pflege der Sinnesorgane, Speise, Essen, Trinken, Zahnpflege, Körperhaltung, körperliche Übungen, Vorsichten gegen Infektionsgefahr usw.), doch kann ein Volksschüler des obersten Jahrganges gewiß auch begreifen, daß es für alle von Nutzen ist, wenn z. B. Anlage einer öffentlichen Wasserversorgung usw. das Auftreten dieser oder jener Krankheit als Seuche verhindern hilft usf., da sich derartiges an Einzelbeispielen für ihn faßbar erklären läßt. Ebenso sind dort Winke über Berufswahl im Zusammenhang mit körperlichem Status anbringlich.

Bestmöglicher Erfolg ist im großen zu erwarten, wo die Ordnung dieser Angelegenheit nicht bloß in ungefährer Weise wohlwollend betrieben, sondern programmatisch behandelt wird.

Sicher ist die Jugend der oberen Stufe höherer Bildungsanstalten reif genug, um auch über öffentliche Hygiene informiert zu werden. Davon, diese Belehrung als besonderes obligates Fach in weiteren, als den bisherigen Unterrichtsstunden geben zu lassen, ist trotz der fraglosen Wichtigkeit der Sache nur abzuraten, weil die bestehende totale Belastung von jeder weiteren nur abrät.

Daß ein fakultativer Hygieneunterricht an Mittelschulen nicht zum erwünschten Ziele führt, dafür folgendes Beispiel. In Ungarn wurde unter Unterrichtsminister v. Tréfort bereits 1885 Hygieneunterricht eingeführt, erteilt von besonders geprüften Ärzten als unobligater Lehrgegenstand in den zwei obersten Mittelschulklassen. 1902/3 gab es in Ungarn nach gefälliger Mitteilung von Bexheft 150 vollklassige Mittelschulen, aber nur an im ganzen 74 solchen Gymnasien und Realschulen, d. h. nur an kaum der Hälfte aller vollklassigen Schulen wurde der Hygieneunterricht überhaupt erteilt.

An diesem fakultativen Unterricht nahmen 1902/3 nur in 47 Schulen, d. h. 63% jener die ihn überhaupt hatten, sämtliche berechtigte Schüler in den übrigen jener Schulen bald die meisten, bald nur 5 bis 8% der berechtigten Schüler teil. Die Ergebnisse waren also im Verhältnis zu den langjährigen Bemühungen der Verwaltung doch nur recht bescheidene.

In Österreich sind bekanntlich für angehende Lehrer der allgemeinen Bildungsschulen aller Grade Vorkehrungen für Hygieneunterricht getroffen.

Im besonderen sei hier gedacht der vorbeugenden Belehrung und Tätigkeit überhaupt der Schule in bezug auf Alkohol, Tabak und auf Sexuelles.

Die Vielseitigkeit der entsetzlichen Verheerungen zu charakterisieren, welche der Alkohol anrichtet, ist hier nicht der Ort. Auch von ihm gilt, daß Schädigung von Körper und Geist Hand in Hand gehen. Für die Jugenderziehung gibt es in dieser Sache keine Kompromisse, sondern nur eine Devise: Abstinenz.

Darauf ist in der Schule nicht nur durch eindringliche Belehrung bei jeder passenden Gelegenheit hinzuwirken, sondern auch praktisch in gewissen besonderen Fällen, wie bei Schulausflügen, in Ferienkolonien und nicht zum wenigsten bei festlichen Anlässen; geht man in solchen Fällen davon ab, so ist es erzieherisch deshalb verfehlt, weil derart der Alkoholgenuß sich notwendig der Jugend als etwas darstellt, was zum Charakter fröhlicher Betätigung (Ausflüge), zum Leben unter besonders günstigen äußeren Verhältnissen (Ferienkolonien) oder zum Charakter des Festlichen gehört (Maturitätsfeste). Wenn die Lehrer selbst das — gewiß bescheidene — Opfer bringen, sich bei solchen Anlässen in Gegenwart der Schüler ohne Alkohol zu behelfen, tun sie gewiß ein gutes Werk. Vielleicht gelangen wir derart doch in Österreich und im Deutschen Reich noch mit der Zeit so weit, daß eine Feier der Reifeprüfung ohne sinnlos Betrunkene möglich wird, daß sich Schüler nicht schon lange vor der Maturitätsprüfung systematisch einüben, um nicht zum Gespötte geübter Kameraden zu werden. Wenn nicht in Österreich oder im Deutschen Reich, wenn z. B. in England oder in Frankreich stundenlanges Trinken alkoholischer Getränke Brauch der höchstgebildeten Jugend wäre, — wie abfällig würde die Beurteilung mit vollem Rechte bei uns sein .... Es wäre doch des Versuches wert, zu erproben, ob eine zur Abstinenz erzogene Jugend nicht zum großen Teil geeigneter wird, traurige Exzesse zu vermeiden. Oder ist es leichter und gefahrloser, in dieser Richtung zur Mäßigkeit zu erziehen als zur Abstinenz?

Wie die Alkoholisierung der Jugend die Schulleistungen herabsetzt, dafür ist schon Material beigebracht worden, vor kurzem wieder von Artur Hartmann, während K. A. Martin Hartmann kräftig für den Kampf der Schule gegen den Alkoholismus eingetreten ist.

Die Belehrung über Alkohol wird in der Volksschule am besten durch ausgewählte Volksschullehrer, welche für diese Arbeit begeistert und vorgebildet sind, gegeben (Helsingforser System).

Der Nikotingenuß greift leider unter der Schuljugend immer mehr um sich und auf immer jüngere Altersklassen über. Haben wir auch über die Schädlichkeiten noch nicht so exakte Forschungsresultate wie hinsichtlich des Alkohols, so steht doch fest, daß das Nikotin ein starkes Herzgift ist. Das Nikotin dürfte ferner auf Ernährung, daher konsekutiv auch auf das Wachstum schädigend einwirken und die Entwicklung der geistigen Zentren ungünstig beeinflussen. Herzklopfen ist nichts Seltenes bei rauchenden Knaben und starke Raucher unter ihnen pflegen eine auffallende Unsicherheit in der Zeilenführung beim schreiben zu haben, wie Kerr beobachtet hat.

Bedenkt man weiter, daß besonders blutarme schwächliche Kinder, deren es leider so viele gibt, sehr nachteilig betroffen werden und das Rauchen besonders in den großen Städten mit ihren so zahlreichen untergesunden Kindern immer mehr Verbreitung findet, so kommt man zum Schluße, daß Prohibitivmaßnahmen unvermeidlich sind.

Als solche eignen sich — abgesehen von der prophylaktischen Belehrung — Polizeimaßregeln: Verbot des Verkaufes von Tabakware an Kinder und Beauftragung der Polizeiorgane, rauchenden Kindern das Material ohne weiteres abzunehmen.

Hinsichtlich der sexuellen Belehrung steht die Schule vor einer überaus schwierigen Aufgabe, über welche ich mich wiederholt an anderen Orten verbreitet habe. Die Belehrung hat hier zweierlei Tendenz: Schutz zu bieten vor der Masturbation und Schutz vor dem vorzeitigen Koitus, implicite den Gefahren der venerischen Infektion. Für die Mädchen der breiten Schichten ist die Belehrung von großer Bedeutung, um der Prostitution entgegenzuarbeiten.

In Berlin haben die Volksschulärzte wiederholt Syphilis bei Schulmädchen konstatiert (gemißbraucht, von Eltern infiziert usw.).

Es ist bis auf weiteres nicht zu erwarten, daß das Elternhaus in der Mehrzahl der Fälle die Belehrung vermittelt; sie wäre sonst der vorteilhafteste Weg, weil der passendste Moment gewählt und auch sonst individuell eingewirkt werden könnte.[1]) Die Schule hat dagegen die Möglichkeit der Massenbeeinflussung in der Hand.

Wie die weitaus meisten Männer und nicht wenige Frauen wissen, wurde entweder ihre einstige natürlich erwachte Wißbegierde von Kameraden oder anderen in unsauberer Weise gestillt oder aber gar die noch nicht erwachte vor allem erst geweckt. Will die Schule prophylaktisch im Klassenunterricht auftreten, so riskiert sie (abgesehen von der Frage, wie das Elternhaus sich zur Sache stellt), daß bereits infizierte Schulbesucher dadurch angeregt werden, unschuldigen Kameraden mit ganz anderen Dingen dieses Gebietes zu kommen. Und doch ist die Schule der Ort, an welchem die Massenbelehrung am ersten, um nicht zu sagen allein, materiell möglich ist; in der Tat wird die Belehrung in der Volksschule seit dem Vorjahre von Amts wegen in Helsingfors gegeben, wo Oker-Blom eine wohldurchdachte Ansprache ausgearbeitet hat, welche an die Volksschulbevölkerung der obersten Klasse gerichtet wird; er hat darin auch, als einer der gründlichsten Schöpfer positiver Arbeit auf diesem schwierigen Felde, zu Herzen gehende Worte dafür gefunden, in dem Sinne einzuwirken, damit Masturbanten ihren Kameraden nicht Schlimmes beibringen. Die Belehrung geht dort weit; man hätte sie wie begreiflich lieber im 16. oder 17. Lebensjahre vorgebracht, da ja mancherlei Dargebotenes dann besser aufgefaßt werden könnte: weil jedoch die meisten Schulbesucher nach der Volksschule ins Leben hinaustreten müssen, so hat man es vorgezogen, mit dieser Tatsache zu rechnen

[1]) Für Eltern ist der Weg vorgezeichnet in der Broschüre: Oker-Blom. Beim Onkel Doktor auf dem Lande. Wien, Pichlers Wwe. u. Sohn. 2. Aufl.

und hat sich bemüht, ins Gedenken und Trachten der aufwachsenden Masse beider Geschlechter alles das einzuprägen, was für sie sowohl im Alter von etwa 13 bis 14 Jahren von Belang ist, als für die spätere Drangperiode. Für die Knaben erteilt der Schularzt, für die Mädchen die Schulärztin die Belehrung.

In den höheren allgemeinen Bildungsschulen pflegt die männliche Jugend nicht nur zu onanieren, sondern in den obersten Jahrgängen ist es keine außerordentliche Seltenheit, daß bereits, mindestens in Großstädten, die Prostitution aufgesucht wird; jeder Lehrer, dem seine Schüler ein freundliches Andenken bewahren, kann sich über die Existenz dieser Mißstände bei honetten intelligenten Männern aus seiner ehemaligen Schülerschaft informieren. Auf der Entwicklungs- und Bildungsstufe der obersten Jahrgänge dieser Schulen ist die Aufgabe einer sachlichen Belehrung weit leichter zu lösen, als in der Volksschule. Da aber eine solche Belehrung, auch die vornehmst gehaltene, sexuell erregend zu wirken vermag, so wäre sie, meine ich, am besten zu geben vor einem ausgiebigen Ausfluge, zu dessen Antritt sich die Schüler im Schulhause versammeln.

Das wirksamste Mittel, den Gefahren des Alkoholismus und des Mißbrauches der Sexualorgane ausgiebig entgegenzuarbeiten, dieses Mittel ist tüchtige körperliche Arbeit der Jugend, Erziehung zur Freude an kräftiger Körperbetätigung im Freien — vor allem die Schaffung der Möglichkeiten hierzu.

Zusammenfassung und Vorschläge.

In neuerer Zeit herbeigeschafftes exaktes Material führt mehr und mehr zu der Annahme, daß zwischen körperlicher Anlage und Entwicklung einerseits und geistiger Leistungsfähigkeit anderseits für die Masse der Schulbevölkerung ein Konnex besteht. Dies als einwandfreie Tatsache angenommen, gewönne das mens sana in corpore sano für die salus juventutis, also für Schule und Gesellschaft, außerordentliche Bedeutung.

1 bis 2% der Kinder sind für die allgemeine Schulungsform der Volksschule überhaupt nicht tauglich und doch einer intellektuellen Entwicklung noch in verschiedenem Grade fähig; sie entsprechend zu behandeln ist nicht leicht, weil die Form der Minderwertigkeit mehrgestaltig ist; eine in größeren Ansiedelungen nachahmenswerte Form ist jene der Hilfsklassen und der Krüppelschulen.

Abgesehen von den für allgemeinen Volksschulunterricht nicht Tauglichen, ergibt die Untersuchung der Lernanfänger in der Volksschule eine beträchtliche Zahl nicht Gesunder. Das Prozent schwankt zwar lokal auf Grund verschiedener Umstände beträchtlich, ist aber im ganzen ein hohes. Dieser Umstand fordert um so mehr zu besonderen Maßnahmen heraus, als der Einfluß des Überganges vom rein häuslichen zum jetzigen Schulleben gesundheitlich ungünstig einzuwirken vermag.

In der Mittelschule ist, nach ausgiebigen exakten Untersuchungen, in manchen Staaten die Arbeitszeit der Schulbesucher als zu hohe, die Schlafdauer als zu geringe, der Gesundheitszustand als ein ungünstiger befunden

und kausaler Zusammenhang dieser Momente nachgewiesen worden; die Fähigkeit dem Unterricht zu folgen, ist im Verhältnis zur natürlichen Stellung der Schule im öffentlichen Leben, als zu häufig unzureichend erwiesen worden.

Speziell die Bevölkerung der ersten unteren Klassen ist mit Rücksicht auf die geringere Widerstandsfähigkeit gegen schädliche Einflüsse in der Altersphase vor dem kräftigen Einsetzen der Pubertätsentwicklung zu stark belastet, Lehrziele und Forderungen an obligatorischer Studienarbeit sind für den Durchschnitt zu hohe.

In der ganzen Mittelschule bleibt, soweit das Externat in Frage kommt, für berechtigtes Streben nach Bildungserwerb außerhalb der Schulforderungen zu wenig Zeit, ebenso für eigene von aufgetragener Arbeit überhaupt unabhängige, zur Entwicklung der Individualität belangreiche Betätigung und für körperliche Erziehung; für die letztere fehlt einem großen Prozentsatz der Jugend die materielle Vorbedingung, d. h. in großen Städten der Platz und ist eine Ausbildung der Bauordnung für Städte auf gesetzlicher Grundlage auch in dieser Hinsicht nötig.

Während für manche wissenschaftliche hygienisch-pädagogische Konstatierung die Forschungsarbeit in einem einzelnen geographischen Gebiete genügt, ist derartige Konstatierung nicht für alle Punkte ausreichend; so z. B. wenn die totale Belastung der Jugend durch die Schule in Frage kommt, weil diese Belastung von den besonderen Verhältnissen in jedem einzelnen Lande abhängt. Da die Wahrscheinlichkeit des Bestehens ungünstiger Verhältnisse ausreichend groß ist, genügende Sicherstellung jedoch fehlt, so ist Konstatierung durch exakte Untersuchungen nötig.

Soviel darf jedenfalls gesagt werden, daß die Belastung der Knaben höherer allgemeiner Bildungsschulen in jenen Altersjahren, welche dem Einsetzen der Pubertätsentwicklung unmittelbar vorangehen, aller Wahrscheinlichkeit nach zuweilen gesundheitswidrig hoch, und daß jede Mehrbelastung der Mittelschüler überhaupt vor exakter Konstatierung der tatsächlichen Zustände abzulehnen ist.

Hinsichtlich der Widerstandsfähigkeit gegen schädliche Einwirkungen sind die Mädchen, nicht zum mindesten in der Zeit, welche der Pubertätsentwicklung unmittelbar vorangeht und während der ersten Phasen der letzteren, ungünstiger gestellt als die Knaben; überdies setzt die Pubertätsentwicklung der Knaben und der Mädchen zu verschiedener Alterszeit ein und wird für die beiden Geschlechter zu verschiedener abgeschlossen. Es ist daher nötig, den öffentlichen Einrichtungen für die Erziehung der Mädchen auch im hygienisch-pädagogischen Sinne ein besonderes Augenmerk zuzuwenden und es kann nicht genug betont werden, daß die Lehrpläne der höheren Knabenschule nicht ohne weiteres auf die höhere Schulung der Mädchen anwendbar sind.

Die materielle Schuleinrichtung ist vielfach als ungünstig konstatiert worden, auch in so wichtigen Hinsichten wie Luft, Licht, Vorkehrungen zur Vermeidung schlechter Körperhaltungen usw. Zur Anbahnung zulässiger Zustände in Zukunft werden besondere verwaltungstechnische Maßnahmen auch hier nicht zu vermeiden sein.

Ein weiteres ungünstiges Moment für die salus juventutis ist die übliche bürgerliche und schulische Tageseinteilung in großen Ansiedelungen, welche eine gesunde Lebensführung der Familie behindern hilft. Da der einzelne Betroffene an diesen Verhältnissen nichts zu ändern vermag, wäre ein Einvernehmen der großen Arbeitsgeber (Ämter, Industrie, Handel) in den großen Städten anzustreben und die schulische Tageseinteilung daraufhin abzuändern.

Eine passende Mitwirkung entsprechend vorgebildeter Ärzte an der Erziehungsarbeit der Schule ist notwendig.

Unterricht in Hygiene mit klarem bestimmten Programm ist für die Angehörigen aller Schulen von Belang; weitere Vervollkommnung einzelner bestehender Einrichtungen ist angezeigt. Obligatorischer Hygieneunterricht in besonderen neuen Lehrstunden ist nur unter der Bedingung zu empfehlen, daß dadurch die bisherige Totalbelastung mit Unterricht und häuslichem Lernen nicht erhöht wird, dies gilt insolange, als die oben berührte exakte Konstatierung der derzeitigen Belastung und des Gesundheitszustandes der Schuljugend fehlen. Ein besonderes Augenmerk wird der prophylaktischen Belehrung in bezug auf Stimulantia, Narkotika und Sexuelles zuzuwenden sein.

Der ganze Komplex der vorstehend gestreiften und anderer einschlägiger bedeutsamer Fragen der öffentlichen Erziehung erfordert, soweit die Verwaltung in Frage kommt, nicht bloß prinzipiell wohlwollendes Aufnehmen und Erledigung von Gelegenheitsanregungen, sondern eine systematische Behandlung.

Die internationale wissenschaftliche Literatur über den Gegenstand ist, der Entwicklung der Dinge entsprechend, überaus zersplittert. Ich muß mich daher an dieser Stelle darauf beschränken, ein Buch zu nennen, welches eine Unzahl genauer Literaturangaben über die verschiedenen Einzelfragen bietet: L. Burgerstein und A. Netolitzky, Handbuch der Schulhygiene. Jena, G. Fischer, 2. Aufl. 1902 (zirka 1000 S. mit 350 Abb.).

VI. Kapitel.

Die Zeit der Reife.

Wenn man in physiologischem Sinne „die Fähigkeit des Körpers zur Fortpflanzung", die Pubertät, Zeit der Reife nennt und nach unseren Verhältnissen das 12. bis 14. Jahr damit beginnen läßt, so ist dies nach gewissen Richtungen hin wohl nur im beschränkten Sinne zulässig. Die Reife ist ja bekanntlich abhängig von Rasse, klimatischen und kulturellen Verhältnissen. Immerhin wird man im Sinne dieser Abhandlung die Zeit der Pubertät in erster Richtung hin als die Periode bezeichnen dürfen, in welcher für die Jugend der eigentliche Geschlechtstrieb beginnt, eine Tatsache, die im Leben des Menschen und für das Schicksal des Jünglings und der Jungfrau eine so große Bedeutung annimmt, daß sie dieser Periode einen ganz besonderen und bestimmten Charakter, den Charakter des sexuellen Lebens, aufdrückt. In dieser wichtigen Periode der Entwicklung sieht sich die Jugend unbewußt vor die größten Gefahren gestellt und wir glauben daher dem Zwecke dieser Arbeit ganz besonders zu dienen, indem wir die übrigen physiologischen psychologischen Konsequenzen, die in anderen Kapiteln zur Erörterung kommen, ausschalten und in eine Besprechung der Gefahren eingehen, welche der Jugend durch sexuelle Verirrungen drohen. Es wäre unrichtig und ungewissenhaft, wenn wir diesen Gegenstand von einer Besprechung ausschließen würden, vielleicht deshalb, weil das Thema ein heikles, in der gesellschaftlichen Diskussion verpöntes ist. Die Gefahren, die unserer Jugend drohen, sind so groß und sie sind sowohl der Jugend, als auch vielen Eltern und Erziehern so wenig bekannt, daß es ein Verdienst ist, den Warnungsruf zu erheben, der einem großen Teile unserer Nachkommenschaft nützlich sein und denselben vor geistigem und sittlichem Verfall behüten kann.

Unter diesen Gefahren möchte ich den Hang zur Selbstbefriedigung des Kindes (Onanie) hier ausschalten, erstens weil sie mindestens schon vor der Periode der Reife beginnt und darum, weil sie auch an verschiedenen anderen Stellen dieser Arbeit berührt wurde. Wir halten nichtsdestoweniger auch diese Gefahr für eine sehr bedeutende, wenn sie auch in ihren Konsequenzen nicht so tief eingreift, wie es geschlechtliche Krankheiten tun. Die Onanie ist trotzdem ein Übel, welches sowohl von der

Schule, als vom Hause mit der größten Aufmerksamkeit überwacht und wogegen alle Mittel der Belehrung und der Disziplin in Angriff genommen werden müssen. Die Onanie entnervt und verweichlicht das heranwachsende Geschlecht, sie prädisponiert dasselbe für eine ganze Reihe von Schwächezuständen und man wird ihr am wirksamsten begegnen durch körperliche Übungen, Abhärtung, Beseitigung jeder aufregenden und aufreizenden Nahrung und namentlich jedes alkoholischen Getränkes, das Verbot jeder aufregenden und lasziven Lektüre und andere schon oft besprochene und diskutierte Hilfsmittel. So lange allerdings viele Eltern unwissend oder gewissenlos genug sind, ihre Kinder in dieser Richtung hin gar nicht zu beaufsichtigen, so lange diese Untugend in Schulen und namentlich in den Internaten herrscht, öffentlich besprochen wird und trotzdem diese Zustände in der skandalösesten Weise fortdauern, so lange ist es kaum möglich, auf eine wirkliche Besserung zu rechnen.

Die Gefahren aber, die dem Jüngling und eventuell dem heranwachsenden Mädchen gerade in der Periode bevorstehen, wo nach dem Eintritte der Pubertät mindestens 5 bis 10 Jahre liegen, bis der Abschluß einer Ehe erfolgen kann, diese Gefahren sind so groß, daß es nicht mehr länger gehen kann, sie vom Staate und der Gesellschaft unbeachtet zu lassen. Die Verbreitung der Geschlechtskrankheiten ist wohl den wenigsten in ihrem ganzen Umfange bekannt. Denjenigen aber, welche sich die Mühe geben wollen, sich mit dieser Materie zu beschäftigen, ist es bekannt, daß nach Dr. A. Blaschkos Berechnungen in Berlin nahezu ein Fünftel aller jungen Männer geschlechtlich erkranken und daß diese Krankheiten überhaupt jährlich 4% aller Soldaten, 9% der Arbeiter, 16% der jungen Kaufleute, 25% der Studenten und 30% der geheimen Prostitution befallen. Bei Studenten würde also nach desselben Gelehrten Berechnung, wenn jeder Student 4 Jahre in Berlin studiert, keiner verschont bleiben. Die Berechnung dürfte die Zahlen fast als zu hoch erscheinen lassen, Dr. Blaschko aber erklärt sie als noch zu niedrig und übereinstimmend mit den Ziffern, die Prof. Erb in Heidelberg ganz unabhängig von ihm gefunden hat. Die Erkrankungen, welche Dr. Blaschko in bezug auf die Armee angibt, beziffert er von 1000 Mann in der deutschen Armee auf 25·5, Österreich 60[1]), Frankreich 41·9, Italien 84·9, England 17·3, Dänemark 19·1, Rußland 42·4, Belgien 70, Japan 77, Nordamerika 64·3, Portugal 96 und bei der deutschen Marine 139·0 bis zu 261·7. In einer kaufmännischen Krankenkasse betrugen die Erkrankungen durchschnittlich 8 bis 8·2% der Mitglieder, während sie in den Großstädten Deutschlands bis auf das Doppelte, ja bis auf das Dreifache steigen. Dr. Blaschko kommt, indem er berechnet, daß ein junger Kaufmann durchschnittlich nicht vor dem 28. Lebensjahr heiratet, bezüglich der kaufmännischen Krankenkassen zu dem Resultat, daß im Laufe dieser ungefähr 10 Jahre andauernden Periode des außerehelichen Zustandes in Berlin 45%, in Magdeburg 64%, Breslau 77% der Mitglieder bösartig erkrankten und er fügt hinzu, daß lange nicht alle Erkrankungsfälle registriert

[1]) Die vorzüglichen prophylaktischen Maßregeln des derzeitigen Chefs des militärischen Sanitätsdienstes Doktor von Uriel dürften diese Ziffer bald herabsetzen.

werden. Das Resultat der Ausführungen Dr. Blaschkos, die mit anderen gewissenhaften Forschungen vollkommen übereinstimmen, besteht darin, daß infolge der viel späteren Eheschließung der vermögenderen Gesellschaftsklassen dort im ganzen eine viel höhere Erkrankungsziffer besteht, daß die Studenten, die jungen Kaufleute und die Marine die höchsten prozentualen Ziffern aufweisen, daß die Arbeiter, welche sich früher verheiraten, verhältnismäßig geringer dabei beteiligt sind und daß zwischen den großen und kleineren Städten und den ländlichen Bezirken eine wesentliche Verschiedenheit obwaltet. Was das Alter der von der Krankheit befallenen betrifft, so beginnt dasselbe leider schon mit 10 und 11 Jahren, und zwar infolge einer erworbenen und nicht ererbten Krankheit.

Wir haben uns im ersten Kapitel über die schrecklichen Folgen der ererbten Krankheit ausführlich ausgesprochen und die grauenhaften Konsequenzen für ganz unschuldige Geschöpfe hinreichend beleuchtet. Wenn wir hier von der erworbenen Krankheit sprechen, so können wir wohl sagen, daß auch die Folgen dieser letzteren geradezu erschreckend sind. Die gefährlichsten Folgen dieser Krankheit treten ja oft sehr spät auf und treffen den Befallenen in einer Epoche, wo er nicht Vorsicht und Verständnis genug hat, um gleich den sachverständigen Arzt herbeizuziehen, wo er aus falschem Schamgefühl, aus Furcht vor seinen Lehrern, Kollegen und Vorgesetzten zögert, sich krank zu erklären und demgemäß zu pflegen. Die Folge davon ist, daß ein großer Teil der von der Krankheit Befallenen die schwersten Folgezustände zu erleben hat, seine ganze körperliche Konstitution untergraben wird und er in der besten Periode seines Lebens, wo er alle seine Kräfte für die Erfüllung seines Berufes braucht und er sich selbst einen häuslichen Herd gründen sollte, einem hinfälligen Greise ähnelt. Es ist eine der schrecklichsten Folgen dieser Krankheit, daß sie, selbst wenn scheinbar geheilt, oft im Körper schlummert und bisweilen nach Jahren mit erneuerter Heftigkeit in einer ganz anderen Form ausbricht. Unter diesen Konsequenzen hat die medizinische Forschung in neuester Zeit mit erschreckender Gewißheit festgestellt, daß nahezu alle Erkrankungen der sogenannten progressiven Paralyse, Verblödung und Gehirnerweichung, sowie der Tabes ihren Grund in ansteckender luetischer Krankheit finden. Und da der Anteil an den Geisteskrankheiten seitens dieser beiden Erkrankungsformen, namentlich der Paralyse, ein ganz immenser ist, so schien es uns wichtig, diesen Gegenstand näher zu ergründen. Einer unserer geschätzten Mitarbeiter, Dr. Berze, hat sich der mühevollen Aufgabe unterzogen, uns über diesen Zusammenhang aufzuklären und folgen wir hier seinen sachverständigen und gewissenhaften Erörterungen. Es ist kaum möglich, daß die Erörterungen, die einerseits Dr. Karl Hochsinger über die Vererbung der Lues im I. Kapitel, anderseits die Ansichten der Landesirrenanstalt zu Wien, auf Grund deren die Erfahrungen über die Paralyse mitgeteilt wurden, nicht einen überaus mächtigen Eindruck hervorbringen und nicht neuerdings zu der an Staat und Gesellschaft zu stellenden dringenden Forderung Anlaß geben sollten, den Kampf gegen diese Krankheiten, welche unsere heranwachsende Jugend in

ihren besten Jahren befallen, aufzunehmen und mit allen Mitteln durchzuführen.

Dr. Berze schreibt uns: Daß die Syphilis den Grund legen kann für eine Unzahl von körperlichen Krankheiten, die sich zum Teile erst lange nach der Ansteckung mit der verderblichen Seuche entfalten, ist nach dem Vorstehenden unfraglich; daß aber auch eine schwere Geisteskrankheit, noch dazu eine von den wichtigsten, schwersten, deletärsten, in der weit überwiegenden Zahl der Fälle Personen betrifft, die sich vor Jahren mit Syphilis infiziert haben, ist eine Tatsache, die nur einem kleinen Kreis von Nichtmedizinern bekannt ist, beim Publikum auch wenig Verständnis findet, da man ganz allgemein der Ansicht huldigt, daß geistige Krankheiten nur auf „geistige Ursachen", wie geistige Überanstrengung, Gemütserregungen u. dgl. zurückzuführen seien, und daher auch gewöhnlich auf Widerspruch stößt. Und doch wird es dem Fachgelehrten immer klarer, daß die Syphilis in der Ätiologie der progressiven Paralyse, des „Gehirnschwundes", bei weitem die bedeutsamste Rolle spielt, so zwar, daß der Ausspruch nicht zu gewagt erscheint: Gäbe es keine Syphilis, so gäbe es höchstwahrscheinlich auch keine Paralyse!

In dieser ganz radikalen Form werden allerdings die Beziehungen zwischen Syphilis und Paralyse nicht überall vertreten; aber nur einstweilen noch, wie ich glaube. Seitdem auf den wahrscheinlichen Zusammenhang zwischen Syphilis und Paralyse überhaupt hingewiesen worden ist, wachsen, wenn auch ab und zu einmal ein Autor auf Grund eines kleineren und vielleicht auch zu wenig gesichteten Beobachtungsmateriales der Syphilis eine geringere Rolle anweisen möchte, die von verschiedenen Autoren angegebenen Prozentzahlen der syphilitisch gewesenen Paralytiker immer mehr an.

Krafft-Ebing sagt in der letzten Auflage seines Lehrbuches (1903) zwar noch, es sei gegenwärtig noch nicht sicherzustellen, „ob die Paralyse sich ausschließlich bei syphilitisch Gewesenen entwickelt"; seine Besprechung der statistischen Ergebnisse Hirschls (Jahrbücher für Psychiatrie, XIV) zeigt aber, daß er sehr geneigt war, dies anzunehmen. Hirschl hat von 175 männlichen Paralytikern der Klinik Krafft-Ebings bei 98 (56%) frühere Lues sicher nachgewiesen, bei 44 (25%) mit Wahrscheinlichkeit; da es sich an der Abteilung des Prof. Lang in Wien herausgestellt hat, daß unter 63 Fällen syphilitischer Spätformen der Beweis früherer luetischer Infektion nur in 54% sicher, in 9·5% mit Wahrscheinlichkeit, in 36·5% dagegen gar nicht zu erbringen war, weist Hirschl mit Recht für die restierenden 33 Fälle auf die Möglichkeit übersehener Lues hin.

Auf der Männerabteilung der niederösterreichischen Landesirrenanstalt waren zu einem bestimmten Zeitpunkte, den ich hier nicht näher bezeichnen will, 139 Paralytiker untergebracht, und zwar 33 Paralytiker der I. und II. Verpflegsklasse und 106 Paralytiker der III. Verpflegsklasse. Von 33 erstgenannten Personen hatten 30, also beiläufig 90·6% sicher (!) Lues akquiriert; über die 3 restierenden Paralytiker war nichts Sicheres im Punkte der Lues zu erfahren, doch war bei zweien die Lues sehr wahr-

scheinlich anzunehmen. Von den 106 Paralytikern der III. Verpflegsklasse hatten 85, also 80·2% sicher und weitere 11, also beiläufig 10·4% höchstwahrscheinlich Lues durchgemacht. Im ganzen waren also von den gerade in meiner Behandlung stehenden 139 Paralytikern 115 (82·7%) sicher und weitere 13 (9·4%) sehr wahrscheinlich früher mit Lues infiziert; bei 92% war also die Lues sicher, beziehungsweise sehr wahrscheinlich.

Im Jahre 1905 wurden in die niederösterreichische Landesirrenanstalt in Wien 358 Paralytiker aufgenommen, und zwar 274 männliche und 84 weibliche; bei 236 männlichen Paralytikern, also bei 86%, und bei 53 weiblichen Paralytikern, also bei 62%, zusammen bei 289 paralytischen Individuen, also bei 80%, war frühere Lues sicherzustellen, bei einer großen Zahl weiterer Paralytiker, durch deren Hinzurechnung das Syphilisprozent sicher auf mehr als 90 steigen würde, als wahrscheinlich oder gar sehr wahrscheinlich anzunehmen. Was die restierenden (nach Zählung der Fälle mit sicherer Lues) 38 männlichen und 31 weiblichen, zusammen 69 paralytischen Individuen betrifft, wird in der Statistik die Erkrankungsursache für 62 Fälle (34 m. + 28 w.) als unbekannt angegeben, d. h. man konnte in fast allen Fällen, in denen Lues nicht mit apodiktischer Sicherheit nachgewiesen werden konnte, auch einen anderen Faktor, dem mit einiger Wahrscheinlichkeit eine ursächliche Bedeutung beizumessen gewesen wäre, nicht eruieren. Bei einer großen Zahl dieser Fälle ist, wie bereits angeführt, Lues zumindest wahrscheinlich. Was sonst von Ursachen angegeben wird, ist von verschwindender Bedeutung: in 3 Fällen (2 m. + 1 w.) wird erbliche Belastung, in 1 (w.) Falle eine andere Gehirnkrankheit,[1]) in 1 (m.) Falle ein Kopftrauma,[2]) in 1 (w.) Falle das Klimakterium (?), in 1 (m.) Falle der Mißbrauch alkoholischer Getränke als Erkrankungsursache notiert.

Es mag ja sein, daß dieses statistische Ergebnis nicht ganz ohne Beeinflussung durch den Umstand zustande gekommen ist, daß die Lehre von der ätiologischen Bedeutung der Lues für die progressive Paralyse heute zur herrschenden geworden ist; selbst wenn man, dieser Überlegung folgend, von den dubiosen Fällen absieht, muß aber immer noch der ungeheuere Prozentsatz der früher syphilitisch gewesenen Paralytiker in die Augen springen. Konrad Alt kann daher auch in einem jüngst erschienenen Artikel (Die Plant-Wassermannschen Untersuchungen über syphilitische Antistoffe bei Paralytikern. Psychiatrisch-neurologische Wochenschrift Nr. 36, 1906) wohl mit Recht sagen, die Ansicht, daß die echte progressive Paralyse so gut wie nie einen Menschen heimsuche, der nicht Syphilis gehabt habe, sei „eine nur von wenigen deutschen Psychiatern bezweifelte".[3])

Der Nachweis der vor Jahren stattgehabten Infektion ist unter anderem auch anatomisch geführt worden. So hat Lukács H. (Zur Pathologie der progressiven Paralyse, Klinika füzetek, Nr. XII) unter 50 Fällen von pro-

[1]) In diesem Falle hat es sich höchstwahrscheinlich gar nicht um echte Paralyse gehandelt.

[2]) Ob dem Kopftrauma die Bedeutung eines ätiologischen Momentes bei Paralyse zukommt, muß zurzeit noch als durchaus nicht sicherstehend bezeichnet werden.

[3]) Dem Geheimen Rat Prof. Wassermann gebührt bei diesen Forschungen die größte Anerkennung. Der Herausgeber.

gressiver Paralyse bei 86% pathologisch-anatomische Befunde, die mit Wahrscheinlichkeit für Lues sprechen, nachgewiesen. Ein besonderes Interesse können auch die erwähnten Untersuchungen von Plant und Wassermann beanspruchen. Diese Autoren gingen von der Tatsache aus, daß es auf serodiagnostischem Wege gelingt, nicht nur gelöste Bakterienstoffe, sondern auch deren Reaktionsprodukte, die „Antistoffe", nachzuweisen. Sie stellten in der Lumbalflüssigkeit einer großen Anzahl ihrer Paralytiker, nämlich 32 von 41, das Vorhandensein spezifisch luetischer Antistoffe fest, womit sie berechtigterweise den Nachweis erbracht zu haben glauben, daß diese 32 Paralytiker (78% der untersuchten Fälle) früher Lues hatten oder noch haben.

Wenn man die Häufigkeit der Lues bei Personen, die später an Paralyse erkrankten, betont, will man damit natürlich keineswegs sagen, daß in allen Fällen, in denen Lues vorliegt, diese als die einzige Ursache der Paralyse angesehen werden soll. Die an Paralyse erkrankenden Syphilitischen, beziehungsweise vor Jahren syphilitisch Erkrankten machen nur einen geringen Teil der Syphilitischen oder syphilitisch Gewesenen überhaupt aus. Wie unten erörtert werden soll, kommt es auch auf die Intensität der Infektion, vielleicht auch auf gewisse, noch nicht genauer definierbare Qualitäten des im speziellen Falle wirksamen Syphiliserregers an. Diese Differenzen allein können aber den großen Unterschied zwischen der Verbreitung der Syphilis und der Zahl der Paralytiker gewiß nicht erklären. Höchstwahrscheinlich kommt im einzelnen Falle außer der Syphilis noch ein „individueller Faktor" mit in Betracht, sei es im Sinne einer von Haus aus bestehenden geringeren Widerstandskraft des Nervensystems gegen chronische Schädigungen toxischer Art,[1]) sei es im Sinne einer durch Überanstrengung herbeigeführten Schwächung der Widerstandskraft gegen derartige schädliche Einflüsse. Wie immer sich aber die Sache verhalten mag, das Eine scheint bereits außer jedem Zweifel zu stehen, daß alle anderen Momente, denen nur überhaupt eine ätiologische Bedeutung beigelegt werden kann, an sich nicht imstande sind, progressive Paralyse hervorzurufen. Wie sich Kraepelin ausdrückt, kann „Ermüdung und Erschöpfung sicher vorübergehende, vielleicht unter Umständen auch einmal dauernde Schädigungen, nicht aber einen fortschreitenden Krankheitsvorgang erzeugen"; die progressive Paralyse ist aber eben ein fortschreitender Krankheitsvorgang, wie er nicht charakteristischer ausgedacht werden kann, sie führt unaufhaltsam zur gänzlichen Vernichtung. — Was noch da sein muß, daß Ermüdung, Erschöpfung und vielleicht noch andere Faktoren zur progressiven Paralyse führen, das ist eben die Syphilis.

Was die Schwere der seinerzeitigen syphilitischen Erkrankung betrifft, muß besonders hervorgehoben werden, daß es sich ganz allgemein um „leichte" Infektionen handelt. Ich habe in meiner bald 16jährigen Dienstzeit als Irrenarzt wohl wenigstens 2000 Paralytiker kennen gelernt; unter

---

[1]) Wahrscheinlich ist den luetischen Antistoffen ein chronisch-toxischer Einfluß auf das Nervensystem zuzuschreiben.

diesen hat sich kein einziger befunden, der die Spuren schwerer, namentlich mit Gummenbildung und Gewebsvernichtung einhergehender Syphilis geboten hätte, dagegen wurde mir von der weit überwiegenden Mehrzahl der Paralytiker angegeben, daß sie nur einen kleinen, „kaum nennenswerten" Schanker gehabt hätten, der in wenigen Tagen geheilt sei, daß wohl nach der Infektion zur richtigen Zeit der charakteristische Ausschlag aufgetreten sei, daß sich aber später keine Anzeichen der Lues mehr eingestellt hätten, so daß für sie auch kein Anlaß zu weiterer antiluetischer Behandlung vorhanden gewesen sei.[1])

Mit diesen Wahrnehmungen stimmen die Erfahrungen anderer Beobachter überein.

Fournier (Paralysie générale et syphilis. Bull. de l'Académie de Médecine T. LIII, Nr. 8) betont, daß besonders die gutartigen, leichten Syphilisinfektionen von Paralyse gefolgt werden; der Grund liege wohl darin, daß die „benigne" Syphilis gewöhnlich unvollkommen behandelt wird. In 95% der Paralyse nach Lues fand Fournier eine ungenügende Behandlung der Lues; nur in 5% der Fälle war eine richtige, ernste Behandlung angewandt worden.

Ob die Dinge so zusammenhängen, wie es sich Fournier vorstellt, mag einstweilen noch dahingestellt bleiben. Es wäre ja auch möglich, daß die individuelle Reaktion auf das Syphilisvirus von gewissen Besonderheiten der Organisation des Individuums abhängt, so zwar, daß eine bestimmte Infektion bei einer Person alsbald Erscheinungen zeitigt, welche sie als schwer zu qualifizieren geeignet sind, während sie bei einer anderen Person vielleicht zunächst nur leichte Krankheitserscheinungen provoziert, im Laufe der Jahre aber zu schweren Veränderungen des Nervensystems, etwa zur progressiven Paralyse oder zur Tabes geführt hätte. Ferner ist es durchaus noch nicht erwiesen, daß es keine andere Unterscheidung der Infektionen gibt, als die zwischen schweren und leichten; es ist die Annahme nicht ohne weiteres abzuweisen, daß der Syphiliserreger auch der Qualität nach Verschiedenheiten aufweisen kann, so daß er seine Wirksamkeit in verschiedener Weise zu entfalten imstande wäre, bald im Sinne leichterer oder schwerer Gewebszerstörungen, bald im Sinne einer dauernden Schädigung des Nervensystems, die, zunächst jahrelang latent bleibend, schließlich in schweren, unkorrigierbaren Krankheiten: progressiver Paralyse, Tabes, ihren Ausdruck findet.

Die Paralyse setzt in den meisten Fällen 10 bis 15 Jahre nach der Infektion mit Syphilis ein, d. h. sie ist gewöhnlich 10 bis 15 Jahre nach der Infektion soweit vorgeschritten, daß sie erkannt werden kann, höchstwahrscheinlich beginnt sie ja viel früher. Etwa in einem Viertel der Fälle tritt sie schon vor dem 10. Jahre nach der Infektion hervor. In einer ziemlich großen Anzahl von Fällen dauert es bis zu 20 Jahren, in einigen

[1]) Zufällig habe ich auch 3 Paralytiker kennen gelernt, die Brüder von Ärzten waren; in allen 3 Fällen machten mir die Kollegen über die Intensität der seinerzeitigen luetischen Infektion der Kranken Angaben, die mit der erwähnten allgemeinen Erfahrung voll übereinstimmen.

Fällen mehr als 20 Jahre, bis die Paralyse ausbricht. Ich habe Intervalle von mehr als 25 Jahren schon wiederholt beobachtet, in einem Falle von Hirschl vergingen 29 Jahre bis zum Ausbruch der Paralyse.

Da die Infektion mit Syphilis am häufigsten in der Zeit von der Pubertätsentwicklung bis zu den dreißiger Jahren erfolgt, brechen die meisten Paralysen im schönsten Mannesalter aus.

Von den im Jahre 1905 in die Wiener Irrenanstalt aufgenommenen 358 Paralytischen standen im Alter von:

25 bis 30 Jahren	. . . . .	29 m.	+	8 w.	=	37	Paralytische
30 „ 35	„	55 „	+	4 „	=	59	„
35 „ 40	„	55 „	+	15 „	=	70	„
40 „ 45	„	69 „	+	14 „	=	83	„
45 „ 50	„	49 „	+	18 „	=	67	„
50 „ 60	„	14 „	+	19 „	=	33	„
über 60	„	3 „	+	6 „	=	9	„

Einer ausnahmsweise frühen Infektion entspricht nicht selten ein auffallend früher Beginn der Paralyse.

In den letzten Jahren ist eine ganze Reihe von jugendlichen Paralysefällen beschrieben worden, von denen eine größere Anzahl entweder vererbt (siehe Dr. Hochsinger) oder auf eine in der frühesten Kindheit erworbene Syphilis (in einigen Fällen durch die Amme!) zurückzuführen war. Einem späteren Ausbruch der Paralyse entspricht ebenso oft eine spät erfolgte Infektion; so habe ich erst vor kurzem einen Mann beobachtet, bei dem die Paralyse im 62. Lebensjahre manifest geworden war, er hatte sich zu Ende der Vierziger nach dem Tode seiner ersten Gattin mit Lues infiziert.

Die progressive Paralyse ist eine sehr verbreitete Krankheit. Unter den Zuwächsen der Irrenanstalten stellen die Paralytiker das größte Kontingent. Unter 2965 im Jahre 1903 in den Irrenanstalten aufgenommenen Geisteskranken waren 484 Paralytische (Männer 374 unter 1662, Frauen 110 unter 1303), im Jahre 1904 unter 3222 Geisteskranken 540 Paralytiker (Männer 404 unter 1701, Frauen 136 unter 1521). Unter den Aufnahmen der Wiener Anstalt allein und zwar im Jahre 1905 (925 m. + 703 w. = 1628) gab es 274 männliche (beiläufig 29·5%) und 84 weibliche (nicht ganz 12%), zusammen also 358 (beiläufig 22%) Paralytiker.

Da die Paralyse eine regelmäßig zum Tode führende Krankheit ist, wird durch sie auch das Sterbeprozent der Pfleglinge der Irrenanstalten stark erhöht. Unter den 243 (162 m. + 81 w.) Pfleglingen, die 1905 in der niederösterreichischen Landesirrenanstalt Wien starben, waren 135 (103 m. + 32 w.) Paralytiker. Mehr als 55% aller Sterbefälle, bei den Männern mehr als 63%, entfielen auf progressive Paralyse. Dabei ist noch zu berücksichtigen, daß eine große Anzahl von Paralytikern in vorgeschrittenen Stadien aus der Wiener Anstalt in andere Anstalten, namentlich in die Pflegeanstalt in Ybbs a. D. abgegeben wird.

Der Beruf an sich ist nicht von wesentlicher Bedeutung; man würde jedenfalls fehlgehen, wenn man annehmen würde, daß die Kopfarbeiter ein besonders hohes Kontingent zur Gesamtziffer der progressiven Paralyse

stellen. Nach Kraepelin sind Offiziere, Kaufleute, Feuerarbeiter, Eisenbahnbeamte verhältnismäßig zahlreich vertreten, während katholische Geistliche sehr selten paralytisch werden. v. Krafft-Ebing fand unter 2000 Paralytikern keinen einzigen katholischen Geistlichen, unter den geisteskranken Offizieren bis zu 90% Paralytiker. Von den im Jahre 1905 in Wien aufgenommenen Paralytikern waren:

Handwerker	71
Arbeiter bei Verkehrsanstalten	38
Beamte	37
Wachorgane	29
Hilfsarbeiter bei Handelsleuten	22
Private, Rentner, Pensionisten	13
Lehrer und ähnliche Berufe	12
Industrielle	9
Militär	8
Sanitätspersonen (exklusive Ärzte)	6
Von Wohltätigkeit Lebende	6
Technische Hilfsbeamte	6
Land- und Forstwirte	6
Hausdiener	5
Handelsleute	3
Taglöhner	1
Technischer Beamter	1
Arzt	1
Zusammen	274

Ein erschöpfendes Bild von der Verteilung der Paralyse auf die verschiedenen Berufsgattungen liefert diese Zusammenstellung selbstverständlich nicht. Insbesondere ist zu bemerken, daß viele Angehörige besser bemittelter Stände in Privatanstalten, Sanatorien u. dgl. untergebracht werden, wogegen die Angehörigen des Mittelstandes und die Besitzlosen mit geringen Ausnahmen in die Landesirrenanstalt gebracht werden. Auch Offiziere werden der Mehrzahl nach in anderen Anstalten untergebracht. Soviel geht aber schon aus dieser Übersicht hervor, daß eine besonders auffällige Gefährdung der Kopfarbeiter nicht anzunehmen ist. Jeder Psychiater weiß dagegen, daß unter den Paralytikern Männer, die beim Militär gedient haben, in fast allen Berufen die Zahl der „Nichtgedienten" weit überwiegen und setzt dies zum Teile auf Rechnung der bekanntlich so außerordentlich häufigen Infektion mit Syphilis während der Militärdienstzeit. Relativ häufig ist Syphilis und daher auch Paralyse bei Agenten, bei reisenden Beamten und Arbeitern usw.

Die Nationalität scheint nicht von wesentlichem Belang zu sein, soweit die in Österreich lebenden Nationalitäten in Betracht kommen. Gewisse Unterschiede lassen sich immerhin nachweisen. Pilcz kommt in seinem wichtigen „Beitrag zur vergleichenden Rassenpsychiatrie" (1906) zum Ergebnis, daß die Häufigkeitsskala (in absteigender Linie) für Paralyse lautet:

Männer: Ungarn, Juden, Deutsche, Südslawen, Nordslawen, Italiener.

Weiber: Ungarn, Nordslawen, Deutsche und Juden (beiläufig gleich), Südslawen.

Wie Pilcz anführt, heben die ungarischen Autoren Hollós und v. Sárbó hervor, daß sämtliche Statistiken in übereinstimmender Weise dartun, daß die progressive Paralyse in Ungarn verbreiteter sei als in irgend einem anderen Lande.

In Bosnien ist trotz ungeheurer Verbreitung der Lues die Paralyse selten, ebenso wie in Griechenland, bei den Türken, in Persien, in China und Japan, überhaupt bei den meisten außereuropäischen Völkerschaften. Zunächst mag dies damit zusammenhängen, daß in allen diesen Ländern die leichten Syphilisformen, die — wie oben erwähnt — als ätiologisch bedeutsam in Betracht kommen, selten sind, die schwereren Formen dagegen, die zu auffälligen tertiären Störungen führen, geradezu zur Regel gehören. Wo sich die Syphilis allmählich abschwächt, treten die sogenannten tertiären Fälle zurück und tritt die Paralyse in den Vordergrund. Eine derartige Verschiebung soll in den letzten Jahren in manchen Gegenden Japans bemerkbar geworden sein. Übrigens dürften aber auch schwerwiegende Fehler bei den statistischen Zusammenstellungen mit unterlaufen sein, deren Quellen nicht immer so leicht festzustellen sind. Vor allem dürften zahlreiche Fälle von progressiver Paralyse überhaupt nicht erkannt worden sein. Für die progressive Paralyse bei den Arabern ist dies beispielsweise bereits als erwiesen zu betrachten. Marie wendet sich in einer vor kurzem erschienenen Arbeit „La légende de l'immunité des Arabes syphilitiques relativement à la paralysie générale" (Revue de médecine 1906, Nr. 5) gegen die bisherige Annahme, daß die Araber bezüglich der progressiven Paralyse immun seien. Wie er auf Grund von Untersuchungen an geisteskranken Arabern des „Asile Abbassich" in Kairo behaupten kann, ist die Paralyse bei den Arabern gar nicht selten und betrug im Mittel die Zahl der als syphilitisch erkannten Paralytiker 79%. Marie hat auch berechnet, daß unter den paralytischen Arabern 6mal so oft Syphilis nachweisbar war, als unter den Arabern mit anderen Geisteskrankheiten. (Vgl. Referat im „Neurolog. Zentralblatt".)

Die ätiologische Bedeutung der Syphilis für die progressive Paralyse steht außer Zweifel. Hinsichtlich der Tabes, „der Rückenmarkschwindsucht" liegt die Sache nicht viel anders. Auch die Tabes betrifft in der weit überwiegenden Mehrzahl der Fälle Personen, die sich vor Jahren mit Syphilis infiziert haben.

Erb, eine der am allgemeinsten anerkannten Autoritäten auf diesem Gebiete, hat im letzten Vierteljahrhundert 1321 Tabesfälle gesehen, darunter 1100 bei Männern der höheren Stände, von denen 62·9% sichere sekundäre Syphilis, 26·54% Schanker allein durchgemacht hatten; nur 10·54% waren angeblich (!) nicht infiziert, darunter befanden sich nur 2·8% anscheinend ganz unverdächtige. Ähnlich lag das Verhältnis auch bei 158 Tabikern aus den niederen Ständen und bei 63 tabischen Frauen. Unter 10.000 über 25 Jahre alten, den höheren Ständen angehörigen, an

anderen Krankheiten leidenden Männern waren, wie zur Gegenprobe eruiert wurde, 21·5% infizierte, darunter 11·7% mit sekundärer Syphilis und 9·8% mit Schanker allein; 78·5% waren luetisch nicht infiziert. Unter den Tabischen fanden sich somit 4·5mal soviel infizierte, wie unter den Nichttabischen. (Erb W., Syphilis und Tabes, Berliner klinische Wochenschrift.)

Fournier konnte sogar in 103 Fällen von Tabes 94mal frühere syphilitische Infektion nachweisen. Viele Autoren bezeichnen die Beziehung der Tabes zu einer vor Jahren erfolgten syphilitischen Infektion als die einzige außer allem Zweifel stehende ätiologische Tatsache.

Ähnlich wie bei der progressiven Paralyse vergehen auch bei der Tabes gewöhnlich 10 bis 15 Jahre von der Infektion bis zum Ausbruche der Krankheit; doch scheint ein früherer Beginn, ein früheres Einsetzen nach der Infektion bei der Tabes häufiger zu sein, als bei der progressiven Paralyse. Einige Autoren haben Fälle beobachtet, in denen schon nach 2 Jahren die ersten Zeichen der Tabes zu konstatieren waren. Anderseits gehören auch hier Fälle mit 20jähriger und noch länger dauernder Zwischenzeit nicht zu den größten Seltenheiten.

Tabes bei auffallend jungen, beziehungsweise alten Personen ist oft auf ungewöhnlich frühzeitige, beziehungsweise späte Infektion zu beziehen. v. Halban (Weiterer Beitrag zur Kenntnis der juvenilen Tabes, Wiener klinische Wochenschrift Nr. 46, 1901) beschreibt unter anderem einen Fall von vorgeschrittener Tabes bei einer 23 Jahre alten Patientin, die schon als Kind von 3 bis 4 Monaten durch eine Amme syphilitisch infiziert worden war. Kurt Mendel beschreibt einen Fall von Paralyse, der sich dadurch auszeichnet, daß ein Mann im Alter von 67 Jahren an Tabes dorsalis erkrankte, also in ungewöhnlich spätem Alter, was der anderen ungewöhnlichen Tatsache entspricht, daß er sich erst mit 52 Jahren syphilitisch infiziert hatte. (Zur Paralyse-Tabes-Syphilisfrage. Neurologisches Zentralblatt Nr. 1, 1905.)

Auch bei der Tabes handelt es sich ganz gewöhnlich um „leichte" Syphilis; nur ausnahmsweise einmal werden nebenbei schwere Hautgeschwüre, Gummenbildungen, überhaupt tertiäre syphilitische Symptome gefunden. Wie oben erwähnt, ist die Frage, ob die Intensität der Behandlung von Einfluß ist, hinsichtlich der Paralyse noch kontrovers, wenn auch Fournier der sorgfältigen Behandlung große prophylaktische Bedeutung beimißt. Hinsichtlich der Tabes sind Hudovernig und Guszmann (Über die Beziehungen der tertiären Syphilis zur Tabes dorsalis und Paralysis progressiva. Neurologisches Zentralblatt Nr. 3, 1905) zu der entgegengesetzten Anschauung gelangt. Sie fanden, daß eine vorangegangene antiluetische Behandlung keinen Einfluß auf die etwaige Entwicklung der Tabes hatte; im Gegenteile glauben sie auf Grund ihrer Zusammenstellung annehmen zu sollen, daß die hinreichend behandelten Syphilitiker noch mehr Chancen zu Nervensystemerkrankungen haben, als die minder ausgiebig behandelten Fälle.

Wenn wir uns nach dieser so furchtbar traurigen Epistel über die Gefahren der Syphilis mit der Frage beschäftigen, was in dieser Richtung vorzukehren sei, so sind wir uns der Schwierigkeit wohl bewußt, welche mit der Beantwortung dieser Frage verbunden ist. In erster Linie drängt sich die schon so oft diskutierte Frage auf, in welcher Weise sollen wir die heranwachsende Jugend über die Gefahren, welche ihr bevorstehen, rechtzeitig aufklären? Ehe wir aber darauf antworten, möchten wir doch einige Bemerkungen voranschicken, die nach unseren Erfahrungen im großen ganzen das Elternhaus treffen. Wenn wir vom Elternhause sprechen, so können wir natürlich nicht nur das Haus des Reichen, des Gebildeten in Betracht ziehen, wir haben uns auch mit dem Armen und weniger Gebildeten zu beschäftigen. Und da müssen wir, um mit diesen zu beginnen, gerechterweise zugeben, daß die Aufsicht über die heranwachsenden und in die Zeit der Pubertät eintretenden Kinder für diesen Teil der Bevölkerung gewiß eine viel schwierigere ist. Schon die Wohnungsverhältnisse machen die Aufsicht viel schwieriger; die Kinder, schlafen meistens in demselben Raum wie die Eltern, oft auf derselben Lagerstätte, daneben sind Mietspersonen, meist unverheiratete, junge Burschen oder Mädchen, untergebracht. In der Gesellschaft derselben halten sich dann nachts die Kinder der Wirtsleute auf, sie sehen die verschiedenen Besuche ganz ungeniert kommen und gehen, ja sie fangen mit den Mietsleuten in den jüngsten Jahren Liebesverhältnisse an, so daß man wohl sagen kann, was auch durch vielfache amtliche Expertisen erwiesen ist, das Schlafgeherwesen ist die erste Vorstufe für den Verderb der unmündigen Kinder. Es ist begreiflich, daß der Staat nicht im kurzen Wege für die Bevölkerung bequeme und ausreichende Wohnungen schaffen kann. Aber mit Recht verlangt man, daß diese Vermietungen an Schlafgeher der Kontrolle der Polizei, der sie ja gemeldet werden, unterliegen sollten und daß die Anwesenheit unmündiger Kinder in solchen Räumen unter keinen Umständen zu gestatten wäre. Es ist dies eine Maßregel, die sich schon aus hygienischen Rücksichten empfiehlt Leider wird aber auch in den besseren und wohlhabenderen Kreisen oft keinerlei Aufsicht geübt. Man sehe nur, in wie vielen Familien durch die Abhaltung von Tanzstunden, Kinderbällen und Gesellschaften einem liederlichen Lebenswandel Vorschub geleistet wird. Man sehe, wie bereits unter Kindern von 12 bis 15 Jahren Heiratsprojekte mit Bewilligung der Eltern besprochen werden und man wird uns recht geben, daß bereits hierin manche Anregung für geschlechtliche Verirrungen liegt. Daß auch bei sonst wohlmeinenden Eltern in dieser Beziehung die Beaufsichtigung äußerst mangelhaft ist, braucht wohl nicht erst ausführlich erwähnt zu werden. Uns selbst ist ein Jüngling von 17 Jahren in einer Kaltwasserheilanstalt, an einem schweren Rückenmarkleiden erkrankt, begegnet, der als Ursache seines Leidens die größten Ausschweifungen bekannte, die er schon zwischen 12 und 13 Jahren begangen hatte. Er war ein Hausherrnssohn! Mit Geldbestechung — er hatte durch seine Mutter ein viel zu splendides Taschengeld in der Hand — gewann er das Stubenmädchen, und da die Mutter, eine sonst durchaus verständige Bürgersfrau, nicht die Gewohnheit hatte, ihre Kinder abends noch

einmal zu inspizieren, stand er um 11 Uhr auf, bewog mit den gleichen Mitteln den Portier des Hauses und verbrachte die meisten Nächte bei öffentlichen Dirnen. Bei der Rückkehr öffnete ihm der Portier den Eingang und früh morgens, wenn die anderen Kinder aufstanden, lag er ruhig im Bette. Ein anderer Fall ist uns bekannt, wo ein Knabe von 15 Jahren bereits zu dem Genusse von Canthariden pulver griff, um so das Verhältnis mit einem Mädchen aufrecht erhalten, respektive die Kräfte dafür gewinnen zu können. Daß dies nur auf Kosten seiner Gesundheit geschehen konnte, wird jeder selbstredend finden, tatsächlich ist dieser junge Mann ein vollkommener Krüppel geworden. Es wird ferner ein Fall besprochen, in welchem die Erzieherin eines jungen Mädchens, welche lange Jahre ein Verhältnis mit einem Berliner Kaufmann gehabt hatte und dasselbe verlor, ihren ehemaligen Liebhaber dadurch wieder an sich ziehen zu können glaubte, daß sie ihm versprach, ihm die Unschuld des ihr anvertrauten 13jährigen Schulkindes aufzuopfern, respektive ihm dasselbe zuzuführen. Wir beschränken uns absichtlich auf diese wenigen Beispiele und berühren nicht uns bekannte hunderte und hunderte Fälle, wo Mütter und Väter ihre Kinder und ihre Unschuld um des Erwerbes willen verkauften. Die letzteren sind eben Erscheinungen, welche das Strafgesetz verpönt und welche wir leider nicht aus der Welt schaffen können, solange die menschliche Gesellschaft auf den heutigen Grundlagen beruht. Wo aber nur Mangel an Aufsicht und Mangel an Verständnis dazu führen, haben die Gesellschaft und der Staat ebenso wohl das Recht als die Pflicht, Abhilfe zu schaffen und auch die Verantwortlichkeit derjenigen festzustellen, welchen die Aufsicht obliegt. Denn es ist so ziemlich dasselbe, ob man nun dafür verantwortlich gemacht wird, wenn ein Kind zum Fenster herausfällt, oder wenn es beim Spiel mit einem Schießgewehr verunglückt, oder ob man für die sittliche Verderbnis eines Kindes, die man durch genügende Aufsicht hätte verhüten können, zur Rechenschaft gezogen wird.

Die furchtbaren Gefahren, welche geschlechtliche Verirrungen hervorbringen, haben nun seit Jahren auch in bezug auf die Erziehung einen Gegenstand auf die Tagesordnung gesetzt, welcher alle Jugendfreunde lebhaft beschäftigt. Es sind dies die sexuelle Aufklärung und die sich daran knüpfenden Fragen: Zu welcher Zeit soll die sexuelle Aufklärung geschehen, in welcher Form und durch welche Personen? Daß demjenigen, der von einer Gefahr zunächst bedroht ist, der nur selbst allein sie vom eigenen Leibe abhalten kann, daß vor allem diesem das Verständnis für die Gefahr beigebracht werden muß, ist eigentlich außer Frage. Denn nur derjenige, der diese Gefahren ganz erkannt hat, wird sich vor ihnen hüten, die Mittel nach Möglichkeit treffen, sie abzuwehren. Doch ist diese Aufgabe nicht so einfach zu lösen, denn sexuelle Fragen beschäftigen leider das Kind schon zu einer Zeit, wo es noch nicht in der Lage ist, die drohenden Gefahren richtig zu beurteilen, wo es vielmehr in dieser Aufklärung nur sinnlichen Reiz und die Anregung zu vorzeitiger geschlechtlicher Verirrung, namentlich zur Onanie, finden kann. Eine Reihe von ausgezeichneten

Ärzten und Schriftstellern, ich nenne Forel, Oko Blom, Frau Schmidt-jäger, Ellen Key, Prof. Burgerstein, unser ausgezeichneter Mitarbeiter; Emma Eckstein, Prof. Siegmund, haben sich mit dieser Frage beschäftigt und wenn sie auch nicht vollkommen übereinstimmen, dürfte die Auffassung Burgersteins doch eine sehr maßgebende sein, der sich darüber wie folgt ausspricht.

Ganz allgemein würde es sich empfehlen, im naturgeschichtlichen Unterricht der Schulen dem Geschlechtlichen bei Pflanze und Tier nicht mit Absichtlichkeit auszuweichen, sondern die einschlägigen Dinge, soweit sie unauffällig nicht zu umgehen sind, offen zu erwähnen. In den oberen Mittelschulklassen wären die menschlichen Sexualorgane ebenso im somatologischen Unterricht zu erörtern, wie es mit den übrigen Organsystemen geschieht; etwa 16jährige Schüler macht man damit gewiß nicht sittlicher, daß man nicht davon spricht; Jungen dieses Alters haben wohl schon alle — die meisten leider wieder auf unerwünschten Wegen — „Vorkenntnisse" genug, um eine sittlich ernste Belehrung über die Sexualorgane ohne Schaden und mit Nutzen entgegenzunehmen.

Die vorbeugende Belehrung der großen Masse der männlichen Jugend über die Gefahren des außerehelichen Geschlechtsverkehres durch eine Auseinandersetzung der Militärärzte, die Verteilung entsprechender gedruckter Belehrungen an Abiturienten u. dgl. fällt außer den Rahmen unserer Betrachtung.

Es ist selbstverständlich, daß man mit den vernünftigsten Reformen tief eingewurzelte Übel nicht ausrottet — aber kein kluger Gärtner wird das Unkraut und das Ungeziefer deshalb ungestört wuchern lassen, weil es doch nicht absolut auszurotten ist: Wir wollen nicht Fatalisten sein.

Prof. Siegmund, ein anderer Philologe, hat dieses allgemeine System der sexuellen Aufklärung detailliert und es in nachfolgenden sechs Punkten zusammengefaßt:

1. Die Aufklärung der Schüler des Gymnasiums vollzieht sich in fünf Stufen (I., II., V., VI., VII. Klasse).

2. Die Aufklärung in den unteren Klassen beschränkt sich auf Teilvorgänge der sexuellen Fortpflanzung, und zwar in der I. Klasse: Entstehung und Geburt der Säugetierjungen; Entstehung der Insekteneier; in der II. Klasse: Entstehung und Geburt des Reptilien- und Vogeleies, Befruchtung der Fisch- und Lurcheneier, der Eier des Seeigels und der Quallen. Der Begattungsakt wird hiebei in den ersten zwei Mittelschulklassen, das ist etwa vor dem 13. Lebensjahre, überhaupt nicht erwähnt.

3. Die Begriffsbildung „sexuelles Leben" vollzieht sich im botanischen und zoologischen Unterrichte des Obergymnasiums in synthetischer Form, wobei kein wesentliches Moment verschwiegen werde, der Begattungsakt als minder wesentlich unerwähnt bleibe oder in den Hintergrund trete.

4. Alles den Menschen betreffende Sexuelle und alles Pathologische bleibe dem hygienischen Unterrichte überlassen, der mit einer wöchentlichen Stunde in der Septima auch die gesamte Somatologie behandle.

5. Der Lehrstoff der Naturgeschichte in der VI. Klasse umfasse nur die Zoologie; das natürliche System werde in aufsteigender Reihe behandelt (mit Ausschluß der Somatologie des Menschen, die logischerweise im Anschlusse an die Zoologie, also erst in der Septima, als Vorbereitung zur Hygiene vorgetragen werden soll).

6. In Elternkonferenzen mögen die Eltern über die Art der ihren Kindern zuteil werdenden Aufklärung unterrichtet und zugleich angeleitet werden, im Einklange mit der Schule auf diesem Gebiete zu wirken.

Prof. Siegmund schließt die Volksschüler, das sind die Kinder bis zum 11. Jahre, prinzipiell von der systematischen Aufklärung aus und beginnt mit derselben in den Mittelschulen, wobei zu erwähnen ist, daß nach späteren Mitteilungen er diese Aufklärung für beide Geschlechter in Anwendung zu bringen für zulässig hält. Es liegt in diesen Detailvorschlägen manches Wahre und es liegt etwas recht Willkommenes darin auch deswegen, weil die Abhaltung von Elternkonferenzen, die Verbindung von Schule und Haus, ganz besonders wichtig ist. Was die Personen anbetrifft, so ist es selbstverständlich, daß dort, wo Schulärzte vorhanden sind, dem Arzte, namentlich in den höheren Klassen, eine noch etwas weitergehende, die Prophylaxis bei Geschlechtskrankheiten berührende Information zukommen wird. Wir möchten in das Detail dieser Frage nicht eingehen, sind aber der Ansicht, daß im allgemeinen für die Mittelschüler männlichen und weiblichen Geschlechtes nach dieser Richtung hin etwas Ersprießliches geleistet werden könnte, wenn man die Burgersteinschen allgemein gehaltenen Grundsätze befolgt. Es ist unbedingt notwendig, daß namentlich die männliche Schuljugend in den höheren Klassen, besonders die Abiturienten der Mittelschulen, auf die ganz außergewöhnliche Gefahr aufmerksam gemacht werden, welche dem Jüngling durch einen ungeregelten Geschlechtsverkehr drohen.

Eine sehr schwierige Frage ist weiter die, wie man sich mit den Kindern bis zum 11. Jahre verhalten soll, ob dort eine Aufklärung zu geben ist und in welcher Form. Ich bin nun der Ansicht, daß eine gute, wahre und verständige Mutter, Mütter, wie wir glücklicherweise ebenso im Palaste, wie in der Hütte finden, daß eine gute und verständige Mutter je nach den Anlagen und der Entwicklung ihres Kindes am leichtesten den Weg zur Lösung dieser Frage finden wird. Man kann nicht alle Fragen auf gleiche Weise lösen. Wenn wir das Christfest feiern und wir unseren Kindern erzählen, daß das Christkindlein alle die Wunschzettel der Kinder angesehen und nun den guten und fleißigen Kindern alle die Geschenke vom Himmel gesendet habe, so werden wir ja auch nicht vermeiden können, daß ein Kind im 10. Jahre vielleicht zufällig sieht, wie ein solches Geschenk aus dem Kauf-

laden der nächsten Straße gesendet wurde. Wird es jemandem deshalb einfallen, die Freude am lichterprangenden Tannenbaume zu zerstören und das schönste Kinderfest aufzugeben, an dem doch Menschen aller Lebensalter den innigsten Anteil nehmen? Wenn ein Kind mich bei einer solchen Sendung aus dem Kaufladen ertappte, dem habe ich eben erwidert, daß der Kaufmann vom Christkind den Auftrag dazu erhalten habe. In eine weitere Diskussion habe ich mich nicht eingelassen. Ich will nun nicht sagen, daß es mit der geschlechtlichen Aufklärung ganz dasselbe sei und ich selbst trete lebhaft dafür ein, daß, sobald ein Kind das 11. oder 12. Jahr erreicht hat und in den Kreis eintritt, wo ihm wirkliche Gefahren begegnen, die Schule die Verpflichtung habe, nach gewissen Richtungen im Vereine mit dem Elternhause diese Gefahren zu besprechen. Inwieweit aber ein Kind vor diesem Alter eine sexuelle Belehrung erhalten soll, das möchte ich den Eltern überlassen. Sind die Eltern hiezu nicht befähigt oder würden sie im Gegenteil durch ihre Aufklärung zu einem schädlichen Element werden, so hat nach den Aufgaben der Jugendfürsorge, auf die hoffentlich nicht mehr lange gewartet werden muß, ein anderer Faktor an die Stelle der Eltern zu treten und diesem Faktor muß es überlassen bleiben, den richtigen Weg zu finden. Sind die Eltern aber, wenn auch arm und in abhängigen Verhältnissen, verständig genug, um die Erziehung ihres Kindes selbständig zu leiten, so muß es ihnen und namentlich den Müttern anheim gegeben werden, für ihr Kind das Richtige zu treffen. Wenn z. B. eine arme Mutter genötigt ist, ihr Kind den ganzen Tag zu verlassen, es fremder Obhut anzuvertrauen, es in Gesellschaft von Kindern anderen Geschlechtes zu bringen und sie auch nur die Möglichkeit voraussieht, daß ihr Kind dem sittlichen Verderben ausgesetzt sein könne, dann ist es Pflicht der Mutter, ihr Kind auch vor dem 11. oder 12. Jahre auf die Gefahren des geschlechtlichen Umganges oder der geschlechtlichen Verirrungen aufmerksam zu machen. Darin liegt der Kernpunkt der ganzen Frage. Nicht deshalb, weil ein vorlautes und neugieriges Kind sich über das „Storchmärchen" lustig macht, wird von allen Seiten die Forderung aufgestellt, unreife Kinder über die ganze Materie der Menschwerdung aufzuklären, sondern weil die Aufklärung in sexuellen Dingen das der alleinigen Aufsicht der Eltern entwachsene Kind vor geschlechtlichen Verirrungen bewahren soll. Der Schule fällt die Mission zu, im Vereine mit dem Elternhause die sexuelle Aufklärung methodisch und in sittlicher Weise zu bewerkstelligen.

Man könnte wohl Bände schreiben, um diese wichtige und folgenschwere Frage zu beleuchten und zu noch spezialisierteren Anträgen zu gelangen. Es liegt dies aber nicht in dem Rahmen einer Arbeit, welche die ganze Zeit der Jugend besprechen und den Zusammenhang darstellen will, der zwischen der körperlichen und geistigen Entwicklung der Jugend besteht. Obwohl wir wissen, daß aus der Zeit der Reife auch noch die Lösung ganz anderer Fragen zu besprechen gewesen wäre, haben wir geglaubt, wegen der Gefahren, die die ersten Regungen des Geschlechtstriebes mit sich bringen, gerade von diesen hier ausführlich und selbständig zu sprechen. Auch ist dieses Thema gewissermaßen ein Vorwort zu dem Inhalte des nächsten

Kapitels, welches die psychischen Störungen des Kindesalters und des der Entwicklungshöhe vorausgehenden Alters behandelt.

Wir werden im Verlaufe dieser Abhandlung neuerdings den Eindruck gewinnen, daß zwischen der körperlichen und geistigen Entwicklung der regste und innigste Zusammenhang stattfindet und daß die Ursache fast aller geistigen Erkrankungen ein siecher Körper ist.

VII. Kapitel.

Der körperliche und sittliche Verfall der Jugend.

Wir haben in dem vorangehenden Kapitel eingehend über die Zeit der Reife gesprochen und auf die großen, bisher noch viel zu wenig gewürdigten Umwälzungen hingewiesen, welchen der jugendliche Körper gerade in dieser Periode unterworfen ist. Wir haben gesehen, daß man diese Epoche als einen Wendepunkt im Geschicke des Jünglings und der Jungfrau bezeichnen kann, in welchem sich die Entscheidung für die körperliche und meistens auch über die geistige Entwicklung vollzieht. Der Zufall hat gewollt, daß gelegentlich der Abhaltung des in Wien (März 1907) tagenden österreichischen Kinderschutzkongresses Professor Dr. Schattenfroh von der Universität Wien ein Gutachten über die sanitären Verhältnisse des Kinderschutzes erstattete, in welchem er den Zusammenhang der Pubertät mit dem weiteren Schicksal der heranreifenden Jugend sehr eingehend bespricht, so daß wir uns nicht versagen mögen, einige seiner Ausführungen hier wörtlich wiederzugeben.

Ein Einfluß, der so häufig unterschätzt wird, der aber die allergrößte Beachtung verdient, soll nun noch gewürdigt werden, der Einfluß der Pubertät, der oft ein so starker und nachhaltiger ist, daß er das gesamte körperliche und seelische Wesen des Menschen verändert und alteriert. In körperlicher Hinsicht bedingt der Eintritt der Geschlechtsreife im allgemeinen eine verminderte Widerstandsfähigkeit gegen mannigfache schädliche Einwirkungen, die sich nicht selten auch in einer Anomalie der Beschaffenheit und Zusammensetzung des Blutes dokumentiert. In der Regel fällt das Einsetzen der Pubertät mit der Periode des größten Wachstums zusammen. Hiedurch entstehen dem Organismus weitere Gefahren, indem häufig das Wachstum der inneren Organe, vor allem jenes des Herzens, mit dem Wachstum des Skelettes und der Muskulatur nicht gleichen Schritt hält. Eine Überanstrengung des Herzens in solchen Perioden raschen Wachstums tritt leichter ein als in früheren oder späteren Jahren und macht die größte Vorsicht in der körperlichen Betätigung nötig.

Große gesundheitliche Gefahren werden aber auch direkt durch den in der Regel ungestüm erwachenden Geschlechtstrieb und seine Befriedigung

hervorgerufen. Halten wir uns hier ausschließlich an die gesundheitliche Seite der Frage, so muß betont werden, daß nur selten der Eintritt der Pubertät so frühzeitig erfolgt, daß eine natürliche Befriedigung des Geschlechtstriebes an sich bereits als schädlich anzusehen wäre; die Natur kann, wenn nicht krankhafte Anomalien oder anderweitige Störungen vorliegen, nicht so widerspruchsvoll in sich sein. Die Gefahr liegt in der Übertreibung und in der durch die soziale und sittliche Weltordnung geschaffenen Situation, die den Jugendlichen einerseits der Onanie, anderseits der Prostitution in die Arme treibt. Geschlechtskrankheiten sind die traurigen Folgen letzterer Verirrung, während die Onanie zu oft irreparablen Zerstörungen des Geschlechtslebens und des weiteren zur Erschütterung der körperlichen Konstitution und auch zur seelischen Depression, zur Geisteskrankheit und zum Selbstmord führen kann. Die Verhütung geschlechtlicher Mißbräuche, die sich gerade im jugendlichen Alter so schwer und so bitter rächen, ist zweifellos eines der allerwichtigsten, gleichzeitig aber auch der schwierigsten sozialen Probleme, dessen Bedeutung allgemein gekannt und gewürdigt ist.

Hier ist sorgsame Überwachung um so notwendiger, denn die Widerstandskraft des Körpers im kindlichen und jugendlichen Alter ist nur gering, die Gelegenheit zur Verführung und zu den verschiedensten Ausschreitungen leicht vorhanden, und diese werden siegen, wo Widerstand und Hemmung fehlen.

Am krassesten werden die gesundheitlichen Folgen der Verwahrlosung naturgemäß hervortreten, wenn die Bande der Familie aus Nachlässigkeit, Abneigung, Unverstand oder Schwäche der Eltern vollkommen gelockert und die Kinder zu Vagabunden geworden, dem Schmutz und dem Verbrechertum preisgegeben sind.

Das Leben einer Großstadt liefert hiezu beschämende Illustrationen. Zerlumpte, nur dürftig bekleidete Gestalten mit blassen Wangen, die sich ihr kärgliches Brot durch Betteln oder Stehlen verdienen, sind kein seltener Anblick für diejenigen, die solchen Erscheinungen nachspüren. Der Mangel an ausreichender Ernährung, der Mangel an Schlaf zerrüttet den Körper, Schmutz und Ungeziefer sind ständige Begleiter dieser bedauernswerten Geschöpfe. Der sittliche Verfall, der sie den Massenquartieren und Diebsspelunken zutreibt, wo sie mit den verkommensten Elementen in Berührung kommen, ist auch nicht selten die Ursache, daß Alkoholismus und Geschlechtskrankheiten in den Reihen der Verführten ihre frühen Opfer fordern.

Wir sind nun bei dem Punkte angelangt, in welchem körperlicher und geistiger Verfall zusammentreffen und sich zu gegenseitigem Nachteile ergänzen. In erhöhtem Grade machen sich die psychischen Störungen des jugendlichen Alters geltend; die Grenzlinien zwischen Gut und Böse sind nicht mehr klar zu erkennen. Man weiß kaum mehr, ob man mit einem körperlich kranken oder geistig kranken Kinde zu tun hat, ob man zu strafen oder zu heilen hat. Um sich über diese so wichtige Epoche des jugendlichen Alters klar zu werden, schien es wichtig, in gründlicher, wissen-

schaftlicher Weise die psychischen Störungen der Periode zu besprechen, und zwar ehe wir uns mit dem Verfall des Kindes selbst beschäftigen. Heute ist ja nach dem Stande der Wissenschaft der Geisteskranke glücklicherweise kein Bösewicht mehr, den man noch vor einigen Jahrzehnten als einen vom „Teufel Besessenen" im sogenannten Narrenturm mit Rutenhieben bestrafte. Heute ist aber auch mancher jugendliche Verbrecher kein Verbrecher mehr im Sinne des Strafgesetzes, heute ist er oft ein „minderwertiger" Mensch, kaum geschaffen, um in einem Irrenhause eingesperrt zu werden und doch auch nicht befähigt, um in der menschlichen Gesellschaft unbeobachtet und ohne Überwachung zu existieren. Trotzdem muß man die Wissenschaft segnen, welche diese Klasse der „psychopathischen Minderwertigkeiten" festgestellt hat und durch die strengste Individualisierung eine Besserung, oft eine Heilung ermöglicht. Mit großem Interesse wird der Leser nun den Ausführungen folgen, welche unser geschätzter Mitarbeiter, Herr Primarius Dr. Berze, über die psychischen Störungen des Kindesalters und des der Entwicklungshöhe vorangehenden Alters zu machen hat.

Primararzt Dr. Josef Berze über psychische Störungen des Kindesalters und des der Entwicklungshöhe vorausgehenden Alters.

Statistische Vorbemerkungen.

Irrsinnige außerhalb der Irrenanstalten gab es nach den statistischen Ausweisen in Österreich am Ende des Jahres 1902 17.311; es entfielen somit in diesem Jahre auf je 10.000 Einwohner 65 solche Geisteskranke. Nach Altersklassen dargestellt, gestalten sich die Verhältniszahlen in folgender Weise:

	unter	10	Jahren	. . .	1·6%
von	10	bis 20	„	. . .	9·0%
„	20	„ 30	„	. . .	17·9%
„	30	„ 40	„	. . .	20·2%
„	40	„ 50	„	. . .	21·4%
„	50	„ 60	„	. . .	17·1%
„	60	„ 70	„	. . .	8·9%
	über	70	Jahre	. . .	3·9%

Neu aufgenommen wurden in den österreichischen Irrenanstalten im Jahre 1902:

bis zum vollendeten		5.	Jahre	. . .	4 Personen
im Alter von	5	bis 10	Jahren	. . .	38 „
„ „ „	10	„ 15	„	. . .	94 „
„ „ „	15	„ 20	„	. . .	630 „

und zwar bei einer Gesamtzahl der Aufnahmen von 10.058 Personen.

Die Altersgliederung der im Jahre 1902 und 1901 in den österreichischen Irrenanstalten neu aufgenommenen Geisteskranken zeigt die nachstehende Übersicht (in Prozent):

	1902			1901		
	männlich	weiblich	zusammen	männlich	weiblich	zusammen
bis zu 10 Jahren .	0·5	0·4	0·4	0·3	0·3	0·3
im Alter von 10 bis 15 „ .	1·0	0·8	0·9	1·2	1·1	1·2
„ „ „ 16 „ 20 „ [1]) .	5·7	7·0	6·3	5·8	8·1	6·9

Außer diesen Zusammenstellungen enthält die Statistik des österreichischen Sanitätswesens für das Jahr 1902 (77. Band, 1. Heft der österreichischen Statistik, ausgegeben im September 1906) keine für die Berechnung der Frequenz der Kinderpsychosen verwertbaren Ausweise.

In der Kindheit, namentlich im 1. Jahrfünft, selten, werden die Geisteskrankheiten von den Entwicklungsjahren, insbesondere von der Zeit der Pubertätsentwicklung an, immer häufiger.

Nach der obigen Statistik käme im Kindesalter (bis 10 Jahre) 1 Geisteskranker auf beiläufig 6000 Einwohner, im Alter von 10 bis 20 Jahren 1 Geisteskranker auf ungefähr 1050 Einwohner, während für Erwachsene von v. Krafft-Ebing 1 Geisteskranker auf 200 Einwohner berechnet wurde.[2])

Nach den statistischen Untersuchungen von Hagen käme gar 1 geisteskrankes Kind erst auf 72.752 Einwohner; dieses auffällige Ergebnis dürfte darauf zurückzuführen sein, daß Hagen in der Lage war, Schwachsinnige und Kretins auszuscheiden und also nur die eigentlichen Geisteskranken zu berücksichtigen.

Spitzka (zitiert nach Sachs, Lehrbuch der Nervenkrankheiten des Kindesalters) meint, daß wohl „über 6% von 3244 gemeldeten Irrsinnsfällen von Erwachsenen billig als solche angesehen werden können, bei denen die Geistesstörung aus dem Kindesalter datiert"; doch wurden von ihm nur „zwölf mit der infantilen Form von Geistesstörung behaftete Patienten" (unter wieviel Patienten überhaupt, gibt er leider auch nicht approximativ an) während der Kindheit beobachtet.

Unter den Neuaufnahmen der niederösterreichischen Landesirrenanstalt in Wien finden sich:
im Jahre 1901 (Gesamtzahl der Aufnahmen 1212):
14 Personen im Alter unter 15 Jahren
70 „ „ „ von 15 bis 20 Jahren;

[1]) Vom 21. Lebensjahre an steigt die Häufigkeit der neu aufgenommenen Geisteskranken noch bis zum 8. Jahrfünft, um von da an wieder abzunehmen. Aufgenommen wurden nämlich:
im Alter von 36 bis 40 Jahren . . . 14·2% (1902) 14·2% (1901)
„ „ „ 41 „ 45 „ . . . 12·6% (1902) 12·7% (1901).

[2]) Selbstverständlich hat die Vergleichung dieser Zahlen die Berücksichtigung des numerischen Verhältnisses der den einzelnen Altersklassen überhaupt angehörigen Einwohner zur Voraussetzung.

im Jahre 1902 (Gesamtzahl der Aufnahmen 1193):
6 Personen im Alter unter 15 Jahren
67 „ „ „ von 15 bis 20 Jahren;
im Jahre 1903 (Gesamtzahl der Aufnahmen 1551):
20 Personen im Alter unter 15 Jahren
105 „ „ „ von 15 bis 20 Jahren.

Aus allen diesen Zahlen scheint sich nur das Eine mit einer gewissen Sicherheit ableiten zu lassen, daß Kinder weit seltener manifeste Geistesstörungen zeigen als Erwachsene.

Doch ist selbst dieses Ergebnis keineswegs als so sicher anzunehmen, wie es den Anschein hat. Es ist vor allem zu bedenken, daß im Kindesalter weit mehr Geistesstörungen unentdeckt bleiben als im späteren Alter. Das unentwickelte Seelenleben des Kindes läßt abnorme psychische Erscheinungen weit weniger hervortreten als das mehr oder weniger voll entwickelte des Erwachsenen. In den meisten Fällen handelt es sich weiters bei den geistigen Störungen des Kindesalters erst um Anfangsstadien, die ja zu einem großen Teile in jedem Alter, um so mehr im Kindesalter, schwer erkennbar sind. Nur selten wird es, selbst wenn bedenkliche Züge an einem Kinde bemerkbar werden sollten, zu einer Untersuchung des Geisteszustandes eines Kindes durch Sachverständige kommen, wogegen fast jeder an einer Geisteskrankheit leidende Erwachsene infolge seiner sozialen Unbrauchbarkeit (Unzurechnungsfähigkeit, Handlungsunfähigkeit) über kurz oder lang eine psychiatrische Begutachtung erfährt. Zudem stützt sich die Irrenstatistik der Hauptsache nach doch nur auf diejenigen Geisteskranken, deren Einbringung in Irrenanstalten notwendig wurde, wogegen die in Privatbehandlung verbleibenden Geisteskranken nur wenig und in einem recht wechselnden Prozentsatze berücksichtigt werden; Kinder machen aber, auch wenn die Geistesstörung ganz ausgesprochen ist, nur in äußerst seltenen Fällen — fast nur bei ganz ungünstigen Lebensverhältnissen der Familie — eine Anstaltsbehandlung unumgänglich nötig. Man müßte nach all dem also annehmen, daß die Zahl der geisteskranken Kinder doch im allgemeinen zu niedrig berechnet wird. Wie im dritten Teile dieser Ausführungen gezeigt werden soll, spielt die sogenannte psychopathische Minderwertigkeit in all ihren Erscheinungsformen im Kindesalter eine große, die der ausgesprochenen Geistesstörungen weit überagende Rolle; auf dem Boden der Minderwertigkeit und aus ihr heraus entwickeln sich aber viele Psychosen des späteren Alters. Psychopathische Minderwertigkeit ist also in vielen Fällen fast einer beginnenden Psychose gleichzusetzen; wenn man dies berücksichtigt, kommt man zur Annahme einer weit höheren Frequenz der geistigen Störungen im Kindesalter.

Anderseits muß berücksichtigt werden, daß unter den als geisteskrank in der Statistik figurierenden Kindern eine nicht näher bestimmbare Zahl von Idioten, Kretinen, Schwachsinnigen verschiedenen Grades mitgeht, während diese Kategorien in der Statistik der höheren Altersstufen in der Regel schon genauer von den eigentlichen Geisteskranken geschieden werden. Die Zahl der schwachsinnigen Kinder ist eine recht beträchtliche (z. B. Frankfurt 1899 : 0·52%, Berlin 1897 : 1·5%, Hamburg 1891 : 0·51%). Viele von den

schwachsinnigen Kindern bleiben in Familienpflege, der Rest ist in die verschiedensten Anstalten versplittert; der in die Irrenanstalten kommende Teil — der Größe nach von den verschiedensten äußeren Verhältnissen abhängig, — läßt die Zahl der geisteskranken Kinder unter Umständen größer erscheinen, als sie tatsächlich ist.

I. Ursachen des Irreseins im Kindes- und Entwicklungsalter.

Abgesehen von dem nicht selten schon in frühester Kindheit erkennbaren Einflusse der Heredität und der Keimschädigung, gibt es eine ganze Menge verschiedenartigster Momente, die schon in früher Jugend auf den Körper sowohl, als auch auf den Geist in ungünstiger Weise einwirken können. Schon früh zeigen sich oft die Anzeichen der sogenannten neuropathischen und psychopathischen Konstitution, früh die Folgen der Unterernährung einerseits, der unvernünftigen Überernährung anderseits, früh auch die Störungen des geistigen und körperlichen Wohlbefindens durch geistige Überanstrengung, dazu noch solche infolge von Onanie, von Kopfverletzungen und verschiedenen körperlichen Krankheiten, namentlich solchen infektiöser Natur. Dann kommt die Zeit der Pubertätsentwicklung heran und bringt, wenn der Boden durch die Belastung oder durch die verschiedenen Momente, die imstande waren, die früheste Entwicklung zu stören, vorbereitet ist, allerlei geistige und körperliche Störungen mit sich. Der Geschlechtstrieb wird rege und führt einerseits dadurch, daß er ausartet oder exzessiv wird und so die Kräfte des Individuums konsumiert, anderseits dadurch, daß er die Gelegenheit zur Infektion mit derjenigen Krankheit, die in so mannigfaltiger Weise ihre zerstörende Einwirkung auf Geist und Körper entfaltet, mit der Syphilis bietet, schwere somatische und psychische Krankheiten herbei. Zur selben Zeit zeigen sich beim Weibe schon oft die schwersten Menstrualstörungen mit ihren nicht minder schweren psychischen Begleiterscheinungen, kommt es auch schon zu Schwangerschaften und den mit ihr zusammenhängenden Störungen des körperlichen und geistigen Zustandes, zu Geburten und den nach denselben nicht selten auftretenden „puerperalen" Störungen. Und je näher das Individuum dem 20. Lebensjahre kommt, desto mehr macht sich dann auch der schädliche Einfluß aller jener Momente geltend, die auch im Alter der Entwicklungshöhe Körper und Geist zu stören geeignet sind: alle die ungünstigen Verhältnisse des Berufes und des Lebens überhaupt, also der Lebensweise und der Lebensführung, die verschiedenen Krankheiten des reifen Alters, dann Kummer, Not und Elend, die Affekte und Leidenschaften. Immer mehr kommt schließlich der deletäre Einfluß des Mißbrauches der Genußmittel, vor allem der alkoholischen Getränke zur Geltung, und schon in diesem Alter stoßen wir auf eine große Menge von körperlichen und geistigen Krankheiten, für die der Alkohol entweder die ausschließliche oder doch vorwiegende Ursache abzugeben pflegt. Einige von den erwähnten Krankheitsursachen beanspruchen eine eingehendere Erörterung.

a) Hereditäre Belastung.

In einem Artikel über erbliche Belastung weist v. Wagner darauf hin, daß nach Koller 59% der Gesunden erblich belastet sind, nach Diem gar rund 67%, und betont, daß somit „die Bedeutung der hereditären Belastung bei weitem nicht so groß ist, als gemeiniglich angenommen wird, daß die hereditäre Belastung keineswegs mit Notwendigkeit, daß sie vielmehr nicht einmal mit großer Wahrscheinlichkeit zur Geistesstörung führt, da ja mehr als die Hälfte der Gesunden hereditär belastet ist, also mehr als 50%, während die Zahl der Geisteskranken auch nach den Bevölkerungsstatistiken, welche die größten Zahlen an Geisteskranken ergaben, noch bei weitem nicht 1% der Geistesgesunden erreicht".[1])

Die hereditäre Belastung der Geisteskranken wird sowohl von Koller als auch von Diem mit 77% angegeben. Es scheint also zunächst, daß der Unterschied zwischen der Belastung Geistesgesunder und Geisteskranker ein recht geringer ist. Er wird aber ein weit auffallenderer, wenn nur die Fälle direkter, d. h. bloß durch die Eltern vermittelten Heredität berücksichtigt werden; Koller findet bei Geistesgesunden 28%, bei Geisteskranken 57% direkter Heredität, Diem bei Geistesgesunden 33%, bei Geisteskranken 50 bis 57%. v. Wagner sagt also mit Recht, daß „die übliche Hereditätsstatistik die Tatsachen verhüllt, daß sie den Unterschied in der Belastung der Gesunden und der Geisteskranken kleiner erscheinen läßt, als er in Wirklichkeit ist". Der Unterschied zwischen der Belastung Gesunder und Geisteskranker wird auch ein auffallenderer, wenn wir gewisse belastende Momente, vor allen „das legitimste", wie sich v. Wagner treffend ausdrückt, nämlich die Geisteskrankheit, herausheben. Da zeigt sich, daß die Belastung Geisteskranker mit Geistesstörung zweimal (nach der Kollerschen Statistik) bis viermal (nach der Diemschen Statistik) so groß ist wie die der Geistesgesunden.[2]) Und noch auffallender wird der Unterschied, wie v. Wagner ausführt, wenn die beiden Verbesserungen der Statistik kombiniert werden, d. h. wenn nur die direkte, durch Geistesstörung der Eltern bedingte Belastung in Betracht gezogen wird. Es zeigt sich dann, daß die hereditäre Belastung dreimal (Koller) bis achtmal (Diem) so groß ist wie die der Gesunden.

Was nun die Geisteskrankheiten des Entwicklungsalters betrifft, so muß schon bei oberflächlicher Betrachtung auffallen, daß da hauptsächlich diejenigen Krankheitsgruppen stark vertreten sind, bei denen erfahrungsgemäß die Heredität eine besonders große Rolle spielt.[3]) Aus der im Anhange eingehender besprochenen Statistik geht zunächst die große Bedeutung der sogenannten Verblödungsprozesse für das Alter der Pubertätsentwicklung hervor. Soweit die Autoren nun auch hinsichtlich der Auffassung mancher

[1]) Wiener klinische Wochenschrift 1906, Nr. 1.

[2]) Gewisse Momente, die oft als belastend angesehen werden, z. B. Apoplexie, finden sich in den Familien Gesunder sogar häufiger als in denen Geisteskranker.

[3]) Nach Ziehen (die Geisteskrankheiten des Kindesalters) ist erbliche Belastung in 80% aller Fälle nachzuweisen.

diese Krankheit betreffenden Details voneinander abweichen mögen, darin sind sie einig, daß die hereditäre Belastung gerade bei ihr eine höchst wichtige Rolle spielt; ziffernmäßig läßt sich dieselbe leider allerdings noch nicht feststellen, da derart reine Hereditätsstatistiken, wie sie v. Wagner mit Recht fordert, noch nicht vorliegen, mit den allgemeinen Angaben über erbliche Veranlagung ohne genauere Angaben über diejenigen Momente, welche als belastend angenommen wurden, aber nichts Rechtes anzufangen ist. Nach den Verblödungsprozessen sind die epileptischen Geistesstörungen (vide II. Teil) mit der größten Ziffer vertreten; da die Epilepsie überhaupt in einem sehr hohen Prozentsatze hereditär neuropathisch belastete Individuen betrifft,[1]) bedarf die große Bedeutung der hereditären Belastung für die Geistesstörungen bei Epilepsie nicht erst des Beweises. An dritter Stelle stehen der Häufigkeit nach die sogenannten affektiven Psychosen (Manie, Melancholie, die große Mehrzahl der periodischen Geistesstörungen); die Ursachen dieser Psychosen sind gleichfalls der Hauptsache nach in auf erblicher Belastung beruhender krankhafter Veranlagung zu suchen, nach Kraepelin in 80% aller Fälle. Ein ziemlich großes Kontingent stellen schließlich auch die Geistesstörungen bei Hysterie; daß die Disposition zur Hysterie und also auch zu hysterischer Geistesstörung in den meisten Fällen ererbt ist, steht wohl außer Frage. — Dagegen kommen diejenigen Geistesstörungen, bei denen die Heredität nach der verbreiteten Anschauung keine wesentliche Rolle spielt, namentlich die progressive Paralyse, im Entwicklungsalter kaum in Betracht.

Die hereditäre Belastung ist also gerade hinsichtlich der Geistesstörungen des Entwicklungsalters von der höchsten Bedeutung, und es steht außer Zweifel, daß eine sich in richtigen Bahnen bewegende Statistik gerade für diese Psychosen eine **enorme** Belastungsziffer ergeben wird.

Wenn nun auch Geisteskrankheit der Eltern das „legitimste" und das am leichtesten seiner Bedeutung nach zu erfassende unter den belastenden Momenten ist, so unterliegt es doch anderseits keinem Zweifel, daß noch vielen anderen Momenten, die ziemlich allgemein als belastend angesehen werden, tatsächlich mehr oder weniger große Bedeutung zukommt. Es kann sich hier nicht um eine Aufzählung aller etwa in Betracht kommenden Defekte der Aszendenz handeln; dagegen wird es sich empfehlen, einzelne von ihnen herauszugreifen.

Dem praktischen Psychiater muß auffallen, daß neben den Fällen von Geistesstörung des Entwicklungsalters, in denen eine Belastung durch vollentwickelte Geisteskrankheit eines der Elternteile nachzuweisen ist, eine Unzahl von Fällen zur Beobachtung kommt, bei denen der abnorme, um nicht zu sagen pathologische Charakter eines der Elternteile den zum Irresein disponierenden Einfluß geübt zu haben scheint. Exzentrische Leute, Sonderlinge, „Originale", Hypochonder, auffallend „temperamentvolle" Personen sind es sehr häufig, die der Psychiater als Eltern seiner Pfleglinge

[1]) Nach Kraepelin in 87% der Fälle, und zwar in mehr als einem Viertel dieser Fälle Epilepsie bei den Eltern.

kennen lernt. Klar sehen kann man in diesem Punkte selbstverständlich erst dann, wenn man sich eine möglichst genaue Vorstellung davon gemacht hat, was man als abnormen Charakter anzusprechen hat, und daher den Fehler zu vermeiden imstande ist, alles, was nicht in die Schablone passen will, als abnorm oder gar als pathologisch anzusprechen. Der abnorme Charakter der Eltern stellt sich in solchen Fällen gleichsam als Vorstufe der Geisteskrankheit der Kinder dar, und man begreift daher, wie Morel zu folgender Skala der Degenereszenzen gelangen konnte: 1. Generation: nervöses Temperament, sittliche Degeneration, Exzesse; 2. Generation: Neigung zu Apoplexien und schweren Neurosen; 3. Generation: psychische Störungen, Selbstmord, intellektuelle Unfähigkeit; 4. Generation: angeborene Blödsinnsformen, Mißbildungen, Entwicklungshemmungen. Man ist heute wohl weit davon entfernt, dieses Fortschreiten der Entartung für die Regel anzusehen, man schenkt heute auch der Bedeutung der Entlastung durch den gesunden Elternteil die nötige Beachtung und findet, daß nicht die Zunahme, sondern die Abnahme der Entartung als Gesetz gilt, soferne nur für Zufluß gesunden Blutes gesorgt ist; zugegeben muß aber jedenfalls werden, daß der belastende Einfluß des abnormen Charakters der Eltern von unverkennbarer Wichtigkeit ist.

Große Wandlungen haben im Laufe der Zeit die Anschauungen von der Bedeutung der Blutsverwandtschaft als belastendes Moment erfahren. Während man früher der Blutsverwandtschaft den unheilvollsten Einfluß auf die Veranlagung der Nachkommenschaft zugeschrieben und eine unglaublich große Liste von körperlichen und geistigen Degenerationserscheinungen, die alle auf das Konto der Blutsverwandtschaft kommen sollten, aufgestellt hat, scheint man gegenwärtig in das andere Extrem verfallen und die Blutsverwandtschaft als ein ziemlich harmloses Moment hinstellen zu wollen. Feer (Basel) trifft wohl das Richtige, wenn er (Naturforscher-Kongreß in Stuttgart, 1906) erklärt, daß man aus den bisher bekanntgewordenen Tatsachen schließen müsse, daß ein ungünstiger Einfluß der Verwandtenehen auf die Nachkommenschaft so lange nicht besteht, als die Bevölkerung unter natürlichen Verhältnissen lebt, daß dagegen diese Gefahr eintritt, sobald degenerative Zustände infolge unhygienischer Lebensweise vorliegen, wie sie die heutige Zivilisation nur allzu leicht schafft, weiter, daß eigenartige oder schädliche Folgen, beruhend auf der Blutsverwandtschaft der Eltern, an sich nicht erwiesen sind. Was speziell die Bedeutung der Blutsverwandtschaft für die Deszendenz hinsichtlich der Gefahr der Entstehung von Geisteskrankheit betrifft, hat Peipers (1901),[1]) der eingehende statistische Untersuchungen über den Gegenstand angestellt hat, die sichere Überzeugung gewonnen, daß „eine degenerative Eigenschaft der Konsanguinität in der Ehe bisher nicht erwiesen worden ist und daß unserer freizügigen Zeit in der konsanguinen Ehe sicherlich keine Gefahr erwächst, die zu gesetzgeberischem Einschreiten nötigen könnte". Immerhin bringt aber die Ehe unter Blutsverwandten zweifellos gewisse Gefahren mit sich, weil die Familien, deren Angehörige nicht

[1]) Konsanguinität in der Ehe und deren Folgen für die Deszendenz. Allgemeine Zeitschrift für Psychiatrie und psychisch-gerichtliche Medizin. Band 58.

irgendeinen, wenn auch an sich vielleicht ziemlich harmlosen Zug der Degeneration aufweisen würden, nicht gar so häufig sind und die Wahrscheinlichkeit daher eine große ist, daß sich bei der Nachkommenschaft infolge Potenzierung der degenerativen Züge der Eltern schwerere, ausgeprägtere Degenerationserscheinungen entwickeln werden. Zudem mag wohl auch die Tatsache ins Gewicht fallen, daß Ehen zwischen Blutsverwandten, wie die Erfahrung lehrt, in degenerierten Familien viel häufiger sind als in ganz normal veranlagten. Die Abschlüsse von Ehen unter Blutsverwandten wären daher immerhin mit Vorsicht und nur im Falle eines günstigen Ergebnisses des eingehenden Studiums der Verhältnisse zu vollziehen.

Von der größten Wichtigkeit ist auch der Alkoholismus als erblich degenerativer Faktor. Es wird im nächsten Abschnitte gezeigt werden, daß der Alkoholismus besonders und in erster Linie als keimschädigendes Moment in Betracht zu ziehen ist; daß er aber auch in der Reihe der erblich belastenden Momente eine keineswegs unbedeutende Rolle spielen muß, erhellt schon daraus, daß der Trunksucht wie den verschiedenen Suchten überhaupt in vielen Fällen eine abnorme oder krankhafte Anlage zugrunde liegt und diese Anlage ebenso wie andere degenerative Charakterdefekte auf die Nachkommenschaft übergehen kann.

Als belastendes Moment wird ferner der Selbstmord angesehen; die Berechtigung zu dieser Anschauung beruht darauf, daß der Selbstmord in der weitaus überwiegenden Zahl der Fälle von Geisteskranken oder wenigstens abnorm Veranlagten begangen wird.

Endlich gilt die lasterhafte oder gar verbrecherische Lebensführung der Eltern als erblich schädigender Faktor; angesichts der nahen und vielfachen Beziehungen zwischen Verbrechen und Irresein wird in der Tat wohl niemand an der degenerativen Veranlagung vieler Verbrecherkinder zweifeln wollen.[1])

Wenn von Einigen uneheliche Geburt als belastendes Moment angesehen wird, so können dieser Anschauung verschiedene Überlegungen zugrunde liegen. Auch wer nicht moralisieren will, wird zugeben, daß die unehelich Geborenen in einem höheren Prozentsatze von psychisch minderwertigen Eltern stammen, als die ehelich Geborenen, daß die ledige Mutter während der Schwangerschaft bei weitem öfter deprimierenden Einflüssen ausgesetzt ist, als die verheiratete, daß die Pflege und Erziehung unehelich geborener Kinder viel häufiger vernachlässigt wird, als die der ehelich geborenen. Die Statistik lehrt, daß sich namentlich unter den Idioten bei weitem mehr uneheliche Kinder finden, als dem Verhältnisse der unehelichen zu den ehelichen Kindern entsprechen würde.

b) Keimschädigung.

Im unmittelbaren Anschlusse an die hereditäre Belastung verdient die Keimschädigung (Blastophthorie), die eine der häufigsten Ursachen geistigen

[1]) Als belastend wird auch von manchen Psychiatern einseitige Veranlagung, vor allem auf künstlerischem Gebiete, angesehen; doch führen derartige Anschauungen wohl schon etwas zu weit. Zudem ist es ja recht oft außerordentlich schwer zu entscheiden, ob hervorragende Leistungen auf einem bestimmten Gebiete mehr der einseitigen Veranlagung als der einseitigen Ausbildung oder der besonderen Vorliebe zuzuschreiben sind.

wie körperlichen Siechtums bildet, besprochen zu werden. Zur Keimschädigung können die verschiedenen in dem Zustande der Eltern oder eines der Elternteile gelegenen Bedingungen führen, die ihre Wirksamkeit entweder zur Zeit der Zeugung oder während der Schwangerschaft entfalten. Solcher Bedingungen gibt es leider sehr viele, und die Menschheit tut fast nichts, um sich gegen ihre Folgen zu schützen. Senator weist mit Recht darauf hin, daß wohl schon Plato die Zuchtwahl empfohlen hat, daß aber seine Vorschriften, die heutzutage im Lichte der Darwinistischen Lehren an Berechtigung noch gewonnen haben, in Wahrheit „platonische" geblieben sind.

Unter den keimschädigenden Momenten fällt der Alkoholismus am meisten auf; die Nachkommenschaft der Trinker erweist sich in einem äußerst hohen Prozentsatze als körperlich und geistig minderwertig. Besonders häufig ist die Idiotie der Trinkerkinder. Howe fand unter 359 Idioten 99, die von Trinkern abstammten. Lunier nimmt für wenigstens 50% der Idioten Frankreichs Trunksucht der Eltern als Ursache an. Bourneville fand unter 1000 Idioten 65, deren beide Eltern, 84, deren Mütter, 471, deren Väter dem Trunke ergeben waren.[1]) Leppmann[2]) hat eine größere Anzahl hochinetressanter einschlägiger Untersuchungsergebnisse verschiedener Autoren zusammengestellt. So berichtet Aschaffenburg über folgendes Beispiel: Von 5 Kindern eines Trinkers sind 2 gesund, 3 trinken und sterben an Herzschlag; in der nächsten Generation sind 3 Prostituierte, 1 Taugenichts, 4 Trinker, 3 früh Verstorbene und nur 5 Gesunde. Nach Legrain sind nur 17·5%, nach Demme gar nur 6·4%, nach Demoor 11·7% der Trinkerkinder körperlich und geistig normal. Grénier fand unter den nur durch Trunksucht Belasteten 25% Trunksucht und 27% geistige Störungen. Besonders groß ist die Belastung durch Trunksucht bei Idioten und bei Epileptikern. Mönkemöller fand bei 67·2% aller Zöglinge der Zwangserziehungsanstalt der Stadt Berlin Belastung mit Alkoholismus.

So wie durch Alkohol kann die Keimschädigung natürlich auch durch andere Gifte, insbesondere durch Morphium erfolgen.

Von großer Bedeutung ist zweifellos die keimschädigende Wirkung der Syphilis eines oder beider Elternteile; die außerordentlich verwickelten Beziehungen zwischen der Syphilis der Eltern und den geistigen oder körperlichen Krankheiten der Kinder bringen es aber mit sich, daß eine halbwegs verläßliche Statistik der Fälle, in denen ein derartiger Zusammenhang anzunehmen ist, nicht existiert. v. Wagner weist z. B. daraufhin, daß der „nicht seltene Zusammenhang zwischen Paralyse der Erzeuger und gewissen Formen von Hebephrenie beim Deszendenten" darauf beruht, daß die Syphilis das Bindeglied bildet, da denselben Effekt „auch die Syphilis des Erzeugers ohne alle Paralyse haben kann". Von den Fällen, in denen die Syphilis als keimschädigendes Moment in Betracht kommt, sind selbstverständlich die zu scheiden, in denen eine tatsächliche Infektion des Kindes erfolgt ist, sei es durch Übertragung der Lues beim Zeugungsakte, durch placentare Über-

[1]) Eduard Hirt, Der Einfluß des Alkohols auf das Nerven- und Seelenleben. Wiesbaden 1904.

[2]) Leppmann (Berlin), Alkoholismus, Morphinismus und Ehe. München 1904.

tragung (bei Infektion der Mutter während der Gravidität) oder gar durch Infektion des Kindes beim Geburtsakt.

Ebenso wie die Syphilis kann die Tuberkulose keimschädigend wirken. Nicht zu bezweifeln ist ferner, daß ebenso wie diese beiden chronischen auch akute Infektionskrankheiten, falls sie gerade zur Zeit der Zeugung, beziehungsweise während der Schwangerschaft bestanden, eine Keimschädigung bewirken können. Man wird diesen Einfluß namentlich darauf zurückzuführen haben, daß bei den verschiedenen Infektionskrankheiten sich toxisch wirkende Körper im Blute bilden (Stoffwechselprodukte der als Krankheitserreger wirksamen Organismen), welche den Keim in gleicher Weise zu schädigen vermögen wie etwa der Alkohol oder irgendein anderes in den Körper eingeführtes Gift.

Aber nicht nur die Infektionskrankheiten, sondern auch verschiedene nicht auf Infektion beruhende Störungen der Magen- und Darmaffektion, die meisten von den sogenannten Stoffwechselkrankheiten, so namentlich der Diabetes mellitus (Zuckerkrankheit), die Gicht, die Fettsucht, die Skrofulose, die Blutkrankheiten, wie die verschiedenen Anämien, die Chlorose (Bleichsucht), die hämorrhagische Diathese in ihren verschiedenen Formen, die Hämophilie, endlich Erkrankungen der Nieren können bei den Eltern in der Zeit der Zeugung, beziehungsweise der Schwangerschaft auftretend, im Sinne einer Keimschädigung die körperliche und geistige Entwicklung der Nachkommenschaft stören.

Keimschädigung wird zweifellos auch — wie hier eingeschaltet werden mag — durch Unterernährung, Überanstrengung, psychische Erregung der Eltern hervorgerufen.

Außerordentlich reich an Zahl sind also die Gefahren, die dem keimenden Leben aus dem Alkoholismus und anderen Intoxikationen, sowie aus den mannigfaltigen Erkrankungen der Eltern erwachsen, und es zeigt sich, wie weit hygienische Bestrebungen ausgreifen müssen, die eine möglichst weitgehende Verhütung der Keimschädigung zum Ziele haben. Namentlich ist das Gebiet der Schwangerschaftshygiene ein ungeheuer großes.

c) Schädliche Einflüsse während der Geburt.

Bei der Geburt kann das kindliche Gehirn einerseits durch Verletzungen des Schädels, anderseits durch die bei einer zu langen Dauer der Geburt eintretende Asphyxie mehr oder weniger schwer geschädigt werden. Es ist anzunehmen, daß diese Schäden auch in der Ätiologie anderer Geistesstörungen eine Rolle spielen; genauer studiert ist aber nur der Zusammenhang der Idiotie mit den Traumen während der Geburt. Sachs hat „unzählige Fälle von Idiotismus gesehen, die auf diese Ursache zurückzuführen waren, aber nicht einen einzigen Fall irgendeiner anderen Form von Geistesstörung". Man spricht mit Rücksicht auf den Zusammenhang so vieler Fälle von Idiotie mit Verletzungen während der Geburt, beziehungsweise mit der Asphyxie bei langdauernder Geburt geradezu von „Geburtsidiotismus". Heller[1]) weist auf die schon von anderen Autoren betonte Tatsache hin,

[1]) Heller Theodor, Grundriß der Heilpädagogik, Leipzig 1904.

daß „viele schwachsinnige Kinder Erstgeborene sind, während die übrigen Nachkommen der betreffenden Eltern geistig normal bleiben", und führt dies mit Recht zum Teile darauf zurück, daß die Erstgeburten zumeist viel schwerer vonstatten gehen, als die späteren Geburten. Die Natur hilft sich wohl oft damit, daß die Erstgeborenen schwächer gebaut sind und daher die Geburtswege leichter passieren; wenn dies aber, wie so häufig bei älteren Erstgebärenden, nicht der Fall ist, kann es leicht zu den erwähnten Schädigungen während der Geburt kommen. Noch häufiger kommen sie aber dann zustande, wenn infolge von Rhachitis oder anderen Krankheiten der Mutter das Becken verengt oder mißbildet ist oder wenn der Schädel des Kindes infolge pathologischer Einflüsse eine abnorme Größe erreicht hat, kurz, wenn ein Mißverhältnis zwischen Becken und Kindesschädel besteht. In diesen Fällen wird aber der Einfluß der Schädigung während der Geburt wegen der Konkurrenz mit anderen schädigenden Einflüssen (Rhachitis!) nicht genau abzuschätzen sein.

d) Mängel der Erziehung.

Bei aller Anerkennung der schwerwiegenden Bedeutung der erblichen nervösen Belastung für die Hysterie im Kindesalter hebt Bruns[1]) mit Recht hervor, daß speziell unter dem Einflusse der Charcotschen Schule der reinen Vererbung bei den Nervenkrankheiten überhaupt, und besonders auch bei der Hysterie, eine etwas zu große Bedeutung beigelegt wird und daß anderseits die Bedeutung des von hysterischen Eltern gegebenen Beispieles, das zur Nachahmung führt, und der „schwachen, vor allem oft wetterwendischen Erziehung", welche die Kinder hysterischer Eltern erfahren, bei weitem unterschätzt wird. In der Tat sieht man, daß namentlich solche Kinder der Hysterie rasch verfallen, deren Erziehung ganz in der Hand einer hysterischen Mutter liegt, die etwa ihre Launen nicht zu beherrschen vermag, die infolge der unvermittelt wechselnden Stimmung bald mit unvernünftiger Nachsichtigkeit, bald mit rücksichtsloser Härte das Ziel der Erziehung erreichen will, die sich etwa immer wieder in hypochondrischen Klagen ergeht und so auch das Kind dazu bringt, seine körperlichen Zustände mit peinlicher Genauigkeit zu beobachten usw. Man begreift so, daß von fachmännischer Seite auf die Notwendigkeit hingewiesen wird, zur Hysterie veranlagte Kinder möglichst früh dem ungünstigen Einflusse des Elternhauses zu entziehen und für die Gruppenerziehung solcher Kinder, am besten in Landeserziehungsheimen eingetreten wird.

Ebenso kann bei der Erziehung der leicht erregbaren, „nervösen" Kinder durch unvernünftige Anregung der schon im Übermaße tätigen Phantasie oder des meist ohnehin schon gesteigerten Ehrgeizes großer Schaden gestiftet werden. Sehr verderblich ist es auch, den Gehorsam oder die Aufmerksamkeit solcher Kinder durch harte Strenge, durch Einschüchterung oder gar durch Einjagen von Angst und Furcht erzwingen zu wollen; man wird so einerseits den Widerspruch nur noch mehr heraus-

[1]) Bruns, Die Hysterie im Kindesalter, Halle a. S. 1906.

fordern, anderseits oft schwere, lang nachwirkende Gemütserschütterungen hervorrufen. Wanke[1]) hebt besonders hervor, wie bedauerlich es gerade im Hinblicke auf die Erziehung der zahlreichen nervösen Kinder ist, daß „in unserer aufgeklärten Zeit alte anstößige Märchen nicht nur nicht ausgemerzt sind aus den Kinderbüchern, sondern auch jetzt noch viele dem kindlichen Gemüte unzuträgliche Märchen entstehen, die wir von unserem Standpunkte aus durchaus ablehnen müssen". In vielen Märchen ist immerfort nur von Mord, Totschlag, Diebstahl und allerlei Betrug die Rede; alle diese Missetaten werden förmlich glorifiziert, indem man ihre Urheber im sympathischesten Lichte erscheinen läßt, ihre Opfer dagegen als verdammungswürdige Ungeheuer darstellt. Man vergißt, daß man durch derartige Märchen bei empfindsamen, leicht erregbaren Kindern eine übermäßige, außerordentlich schädliche Gemütserregung bewirkt, bei Kindern, deren moralischer Halt ein geringer ist, die Neigung zu allerlei vom sittlichen Standpunkte verwerflichen Handlungen geradezu provoziert, besonders wenn, wie so häufig bei nervösen Kindern, die Beeinflußbarkeit das normale Maß überschreitet. Ebenso gefährlich ist nervösen Kindern der Mummenschanz, der an vielen Orten, so auch bei uns, am Nikolaustage, im Fasching getrieben wird, weil die Kinder dadurch, wie u. a. Wanke betont, in einen sehr starken, oft von den verderblichsten Folgen begleiteten Angstzustand versetzt werden. Fast alljährlich hört man davon, daß ein Kind durch die Erscheinung des „Krampus" in solchen Schreck versetzt wurde, daß es — zum ersten Male — von epileptischen Krämpfen befallen wurde; wie viele Opfer mag diese Unsitte schon gefordert haben!

Als oberstes Gesetz sollte dem Erzieher eines Kindes immer die strengste Individualisierung vor Augen stehen; denn nichts rächt sich mehr, als die schablonenmäßige Behandlung von Kindern, die Anzeichen psychopathischer Minderwertigkeit zeigen, sei es im Sinne einer gesteigerten Suggestibilität, die sich unter anderem namentlich oft in einem gesteigerten Trieb zur Nachahmung des Bösen ebenso wie des Guten ausdrückt, sei es im Sinne einer ungenügenden Ausbildung der moralischen Hemmungen, eines abnorm gesteigerten Egoismus, einer abnorm gesteigerten Reizbarkeit, einer auffälligen Labilität der Stimmung, einer auffälligen Ablenkbarkeit, beziehungsweise Unfähigkeit zur geistigen Konzentration, einer beträchtlichen Gedächtnisstörung, einer bedenklichen Neigung zu phantastischen Ideenverbindungen, zum Lügen usw. Ein bedenkliches Zeichen dafür, wie sehr man die Berücksichtigungswürdigkeit dieser Anzeichen einer abnormen psychischen Konstitution eines Kindes zu unterschätzen pflegt, ist es, daß sich die Eltern so selten durch die Entdeckung derartiger Anomalien veranlaßt sehen, fachmännischen Rat einzuholen — dieselben Eltern, die etwa wegen eines ganz harmlosen Magenübels, an dem das Kind erkrankt ist, oder wegen einer noch so geringfügigen Verletzung, die das Kind erlitten hat, alle möglichen Spezialisten in Anspruch nehmen.

Zumeist ist es die Eitelkeit der Eltern, die einer richtigen Erkenntnis der Tragweite psychisch abnormer Züge der Kinder im Wege steht, die

[1]) Georg Wanke, Psychiatrie und Pädagogik, Wiesbaden 1905.

Eitelkeit, die unter anderem bewirkt, daß die Eltern sich selbst und die anderen über die Mängel der Kinder zu täuschen suchen, wie wenn sie dieselben dadurch aus der Welt schaffen würden. Die Eitelkeit ist es übrigens auch, die so oft bewirkt, daß die Eltern den ruhigen Gang der Entwicklung des kindlichen Intellektes in der unvernünftigsten, nachteiligsten Weise stören, daß sie das noch ganz unentwickelte Kind zwingen, schon allerlei Wissensstoff aufzunehmen und sich in allerlei kleinen Künsten zu produzieren, um dann mit dem „Wunderkinde" in der Gesellschaft glänzen zu können.

Leuchtet die Notwendigkeit einer Individualisierung schon für die Erziehung in der ersten Kindheit ein, so wird ihre Bedeutung für die Erziehung zur Zeit des schulpflichtigen Alters und in der Zeit vor der Reife wohl ganz außer Frage stehen. Der Tadel des Lehrers, die Strafe, die er verhängt, bessert wohl in zahlreichen Fällen ein Kind; in einer großen Menge von anderen Fällen wird aber damit großer Schaden angerichtet, das Ehrgefühl gekränkt, die Arbeitslust ertötet, eine dauernde Gemütsdepression, oft Verbitterung oder Angst hervorgerufen, Seelenzustände, welche die Entwicklung des Intellekts in nachteiligster Weise beeinflussen. Nicht immer darf man das Kind zu gesteigerten geistigen Leistungen anspornen wollen; erethischen Naturen gegenüber wird sich oft ein sanfteres oder energischeres Zurückhalten empfehlen. Dies wird so oft gänzlich vernachlässigt. Der häufigste und folgenschwerste Fehler bei der Erziehung im schulpflichtigen Alter besteht aber darin, daß man in guten oder gar vorzüglichen Lernerfolgen eine genügend sichere Gewähr dafür findet, daß man an die Psyche eines Kindes all die hohen Ansprüche stellen darf, von deren Bewältigung die Erreichung des betreffenden Lernzieles abhängt. Wie falsch diese Anschauung ist, geht schon daraus hervor, daß es gerade unter den belasteten Kindern nicht wenige gibt, die durch den immer rege bleibenden Ehrgeiz dazu angespornt werden, ihre geistigen Kräfte über das für die Dauer erträgliche Maß anzustrengen, zum Schaden für ihr körperliches und geistiges Wohl. Zunächst werden so oft recht schwere geistige Erschöpfungszustände von chronischem Charakter herbeigeführt, und zwar um so leichter und um so schneller, je geringer die ursprüngliche Widerstandsfähigkeit war. Ferner können allerlei bis dahin schlummernde neuropathische Anlagen geweckt werden. Schießlich fragt es sich, ob nicht auch manche Fälle von zur Verblödung führendem Jugendirresein (vgl. Anhang) auf lange dauernde geistige Überbürdung, beziehungsweise auf eine durch die Überbürdung herbeigeführte, bleibende oder doch wenigstens nicht mehr ganz ausgleichbare Erschöpfung des Gehirnes zurückzuführen sind. Wir wissen ja noch recht wenig Sicheres über die eigentlichen Ursachen dieser schweren Psychosen; dem Psychiater, der die Erfahrung macht, wie oft Jünglinge, die bis dahin nach allgemeinem Urteil als ausnehmend intelligent und geistig regsam anzusehen waren und zu den schönsten Hoffnungen zu berechtigen schienen, in intellektueller Hinsicht allmählich oder ziemlich plötzlich ganz zu versagen scheinen, in vielen Fällen auch tatsächlich einer tiefen Verblödung anheimfallen, drängt sich aber geradezu die Annahme auf, daß es sich da vielleicht neben mannigfaltigen anderen Ursachen um einen vorzeitigen

Verbrauch der geistigen Spannkraft, um eine vorzeitige Erschöpfung des geistigen Organismus handeln dürfte, herbeigeführt durch eine länger dauernde geistige Überarbeitung. Am meisten gefährdet sind in dieser Hinsicht wohl diejenigen Personen, denen die Überarbeitung als solche nicht fühlbar wird, bis sich die schweren, nicht mehr korrigierbaren Folgen einstellen.

„Es wird zu wenig begriffen," sagt Weygandt,[1]) „daß die Pädagogik eine zum Teile wissenschaftlich fundierte Kunst ist. Die meisten Eltern glauben mit dem kritiklosen Selbstgefühl des Autodidakten am besten zu wissen, was ihren Kindern frommt. Indessen die Elternliebe, die so oft mit einer beträchtlichen Dosis Eitelkeit vermischt ist, qualifiziert allein noch nicht hinreichend zum Erzieher. Für uns wäre wichtig, daß überhaupt erst einmal die Kenntnis der Anzeichen einer Gefahr bei psychisch bedrohten Kindern verbreitet würde."

e) Mängel der Ernährung.

Unter den Ursachen des Irreseins ist ohne Zweifel die Unterernährung eine der wichtigsten. Sie kann zunächst schon im Säuglingsalter platzgreifen, und bekannt ist, wie tief und nachhaltig gerade die früh einsetzende Unterernährung den Organismus und damit das körperliche und geistige Wohl des Individuums zu untergraben vermag. Mit Freuden ist es daher auch vom Standpunkte des Psychiaters zu begrüßen, daß der Säuglingsernährung jetzt immer mehr Aufmerksamkeit geschenkt wird.[2]) Von den nachteiligsten Folgen für das geistige Wohl ist aber auch die Unterernährung in der späteren Kindheit und namentlich im schulpflichtigen Alter. Unterernährte Kinder beginnen bald allerlei nervöse Störungen zu zeigen und bald stellen sich bei ihnen auch Anzeichen herabgesetzter Leistungsfähigkeit des Gehirnes ein; die Kinder verlieren die Lust zum Lernen, werden „denkfaul", begriffstützig, fassen schlecht auf. Zuweilen zeigen sich auch schon tiefere Störungen, wie ungenügender Schlaf, Schwindelzustände, abnorme Ermüdbarkeit oder gar schon Migränanfälle u. dgl.

Neben der Unterernährung durch ungenügende Nahrungsaufnahme kommt namentlich in den späteren Entwicklungsjahren, aber auch recht oft schon in der Kindheit die Unterernährung infolge verschiedener chronischer konstitutioneller Krankheiten in Betracht. Im Vordergrunde stehen da die verschiedenen Formen der konstitutionellen Anämie, dann die Skrofulose und Lungentuberkulose, sowie die hereditäre Lues. Nächst den konstitutionellen Krankheiten sind dann auch länger dauernde oder häufig wiederkehrende Magen- und Darmstörungen von großem Belang; in vielen von diesen Fällen ist wohl neben der Unterernährung die Wirkung von allerlei Zersetzungs-

[1]) W. Weygandt, Verbreitung der Geisteskrankheiten. Würzburg 1904.

[2]) Wie Weygandt (loc. cit.) hervorhebt, ist „für gefährdete Kinder die künstliche Ernährung besonders unangebracht". Und weiter: „So scharf die Unterlassungssünde vieler Mütter hinsichtlich des Stillens verurteilt werden muß, so hat doch die Stillung durch eine selber psychopathische Mutter ihre bedenkliche Seite, weshalb hier manchmal eine gesunde Amme vorzuziehen ist . . . . . Säuglingsasyle wären gerade für die psychisch belasteten Kinder ein ganz besonderer Segen."

stoffen, die sich im Darme bei gestörter Funktion desselben bilden (Autointoxikation), von Bedeutung.[1]) Daß die Unterernährung im Gefolge von akuten Infektionskrankheiten, namentlich von Typhus, zu schwereren Schädigungen der Psyche auch schon in den Entwicklungsjahren führen kann, ist bekannt. Weniger ins Gewicht fallen in den jugendlichen Jahren die mit Nieren- und Herzkrankheiten zusammenhängenden Störungen der Ernährung.

Aber nicht nur die Unterernährung kann allerlei nervöse und psychische Störungen herbeiführen, sondern auch, wenn auch weit weniger oft ins Gewicht fallend, die Überernährung. Es kann zu keinem guten Ende führen, wenn noch ganz unentwickelte Kinder Tag für Tag mit Beefsteaks und allen denkbaren konzentrierten Nahrungsmitteln gefüttert werden, wenn denselben namentlich auch abends opulente Mahlzeiten gereicht werden. Es ist ja zu bedenken, daß auf diese Weise eine Art einseitiger Frühreife, insbesondere ein zu frühes Regewerden des Geschlechtstriebes bewirkt werden kann; daß dies aber sehr bedenklich ist, geht schon daraus hervor, daß gerade der früh erwachte Geschlechtstrieb leicht in abnorme Bahnen gelenkt wird, was, wie in einem späteren Abschnitte erörtert werden wird, zu den nachteiligsten Folgen für Körper und Geist führen kann.

Die Überernährung können wir leicht verhüten, wie sollen wir aber die Unterernährung mit ihren schädlichen Folgen ausschalten — vor der Lösung der sozialen Frage? Wir müssen da einstweilen mit wenigem zufrieden sein; denn all das, was die Charitas allein leisten kann, wird stets in bescheidenen Grenzen bleiben. Über einen erfreulichen Fortschritt berichtet u. a. Mönkemöller in seiner sehr lesenswerten Arbeit: Geistesstörung und Verbrechen im Kindesalter (Berlin 1903): „Den ungünstigen Folgen der Unterernährung mit allen ihren üblen Folgen kann wenigstens in bescheidenem Maße dadurch vorgebeugt werden, daß man in der Schule selbst die Ernährung verbessert, wie das in Berlin und anderen Städten, in einzelnen Hilfsschulen für Schwachbefähigte durchgeführt worden ist. Der günstige Einfluß, der durch die Verabreichung von warmer Milch und Brötchen, die von privater Mildtätigkeit gestellt wurden, auf die Steigerung der Aufnahmefähigkeit und die Hebung der Lernlust ausgeübt wurde, war unverkennbar, und daß dadurch eine Quelle der Verbitterung abgedämmt und mehr altruistische Gedanken geweckt werden, ist eine dankenswerte Begleiterscheinung."

f) Körperliche Krankheiten.

Schon im vorigen Abschnitte war von verschiedenen körperlichen Krankheiten die Rede, die geistige Störungen mit sich bringen, und zwar vor allem dadurch, daß sie Unterernährung aller Organe, also auch des Gehirnes herbeiführen. Doch leiten sich die durch körperliche Krankheiten begründeten geistigen Störungen keineswegs immer nur von der Unterernährung

[1]) Genauer studiert sind einstweilen wohl nur die akuten Geistesstörungen, die auf diese Weise hervorgerufen werden (namentlich Verwirrtheitszustände); es kann aber nicht daran gezweifelt werden, daß auch chronische, und zwar darunter sehr schwere, zur Verblödung führende Psychosen durch schleichende, lang dauernde Autointoxikation begründet sein können.

ab. In vielen Fällen ist vor allem das Fieber im Vordergrunde, so namentlich bei den akuten Infektionskrankheiten, in anderen Fällen die Erschöpfung, so namentlich bei schweren Darmkatarrhen, bei allerlei nervösen Zuständen, oder eine Selbstvergiftung des Organismus: durch Darmgifte bei Darmstörung, durch Kohlensäure bei ungenügender Atmung oder bei Erkrankungen der Respirationsorgane, Urämie bei mangelhafter Ausscheidung durch die Nieren, Cholämie bei Anhäufung von Gallenbestandteilen im Blute usw. Von der größten Bedeutung für den Organismus ist ferner die Vergiftung, die durch den Ausfall der Funktion der Schilddrüse herbeigeführt wird. Wenn die Schilddrüse schon in früher Kindheit zugrunde geht oder einer Krankheit, die ihre Tätigkeit vernichtet, verfällt, entwickelt sich die sogenannte kretinistische Entartung des ganzen Körpers und mit ihr auch der geistige Kretinismus. Ebenso wie die Störung oder gar der Ausfall der Schilddrüsentätigkeit wirkt ohne Zweifel auch ein gleicher Defekt der Tätigkeit anderer drüsigen Organe auf Körper und Geist ein; die Erforschung der sogenannten inneren Sekretion dieser Organe wird gewiß manche Zusammenhänge zwischen körperlichen und geistigen Störungen, namentlich des Kindesalters, aufdecken — „es tut sich da", wie Anton auf der letzten Wanderversammlung der Psychiater und Neurologen in Wien so richtig gesagt hat, „für uns ein neues Tor auf".

Viel ist schon über die große Mannigfaltigkeit der körperlichen Störungen berichtet worden, die bei schwachsinnigen Kindern zu beobachten sind. Nach einer Zusammenstellung von Heller (loc. cit.), die sich auf insgesamt beiläufig 500 genauer beobachtete schwachsinnige Kinder bezieht, stehen namentlich skrofulöse Drüsenschwellungen, dann Gaumen- und Rachenmandelvergrößerungen, verschiedene Grade von Schwerhörigkeit infolge von Mittelohrentzündung und allerlei körperliche Mißbildungen im Vordergrunde. Ein großer Teil der Erkrankungen Schwachsinniger ist, wie Heller richtig betont, darauf zurückzuführen, daß diese Kinder so oft in vollständig ungeeigneten hygienischen Verhältnissen leben. Manche körperlichen Störungen sind in letzter Zeit vielfach als Ursachen der geistigen Minderwertigkeit angesprochen worden, so namentlich die adenoiden Wucherungen im Nasenrachenraum. Laquer,[1]) der sich eingehender mit der Frage befaßt hat, erklärt aber, daß „sowohl die Erfahrungen der Schule, sowie seine eigenen Erfahrungen dafür sprechen, daß die Beseitigung der Rachenmandel von sehr geringem Einflusse auf die Leistungsfähigkeit der schwachsinnigen Kinder ist, wenn sie auch Sprach- und Hörstörungen zu bessern scheint."[2])

g) Geschlechtsleben des Individuums.

Einer Betrachtung der Störungen auf dem Gebiete des Geschlechtslebens muß die Bemerkung vorausgeschickt werden, daß diese oft recht auf-

---

[1]) Leopold Laquer, die Hilfsschulen für schwachbefähigte Kinder, ihre ärztliche und soziale Bedeutung. Wiesbaden 1901.

[2]) Ähnlich äußert sich auch Imhofer, der gelegentlich der II. österreichischen Konferenz der Schwachsinnigenfürsorge einen Vortrag über „Ohren- und Rachenkrankheiten bei Schwachsinnigen" gehalten hat..

fälligen Erscheinungen in vielen Fällen als Ausdruck einer bereits bestehenden geistigen Minderwertigkeit anzusehen sind und daß wir uns oft einer Verwechslung von Ursache und Wirkung schuldig machen, wenn wir, ohne den Zusammenhang genauer zu erforschen, den beobachteten Erscheinungen die Bedeutung ursächlicher Momente beimessen. So ist frühes Erwachen der Geschlechtstriebes ebenso wie die exzessive oder perverse Betätigung desselben ein häufiges Zeichen geistiger Minderwertigkeit.

Was das frühe Erwachen des Geschlechtstriebes betrifft, so ist die Masturbation des Säuglingsalters den Kinderärzten bekannt. Alfred Fuchs demonstrierte in der Sitzung des Vereines für Psychiatrie und Neurologie in Wien am 10. Juni 1902 zwei Fälle von vorzeitigem Erwachen des Sexualtriebes;[1]) in dem einen Falle handelte es sich um einen zur Zeit der Demonstration 20 Monate alten Knaben, der im Alter von 8 Monaten zu masturbieren begann („unter deutlichem Orgasmus, der sich durch die weit aufgerissenen glänzenden Augen, durch den Wechsel im Respirationsrhythmus etc. und durch nachfolgenden Kollaps manifestierte"). Der zweite Fall betraf ein zur Zeit der Demonstration $5^3/_4$ Jahre altes Mädchen, das im Alter von 2 Jahren von einem 19 Jahre alten Kindermädchen zur Onanie verführt worden war, seither häufig onanierte, im Alter von $4^3/_4$ Jahren bereits darauf ausging, erwachsene weibliche Personen an den Genitalien zu betasten, und öffentlich masturbierte. Ähnliche Fälle sind auch von einer Reihe anderer Autoren beschrieben worden.

Wenn oben bemerkt wurde, daß die Onanie oft Symptom und nicht Ursache geistiger Krankheit ist, so sollte damit aber nicht etwa die Bedeutung dieser Form der geschlechtlichen Befriedigung als krank machende Ursache herabgesetzt werden; im Gegenteile drängt sich ja der geistige Verfall der Masturbanten so oft unserer Aufmerksamkeit geradezu auf, so daß wir darüber nicht im Zweifel sein können, daß die Onanie zu den schädlichsten Einflüssen gehört, denen das Individuum zur Zeit der Pubertätsentwicklung ausgesetzt ist.

Zweifellos kann zunächst die Onanie auch bei nicht degenerierten Jugendlichen großen Schaden anrichten, indem sie Zustände nervöser Erschöpfung herbeiführt. Im Anfange stellt sich Unlust zur Arbeit, Verstimmung, Müdigkeit, Abgeschlagenheit ein; allmählich nimmt die geistige Leistungsfähigkeit immer mehr ab, die Auffassung wird erschwert, Gemütsstumpfheit, Gedächtnisschwäche, Reizbarkeit fällt immer mehr auf, Apathie, Interesselosigkeit, Lebensüberdruß kommt zur Geltung. So entwickelt sich ein Bild, das Ähnlichkeit mit den mannigfaltigsten Geistesstörungen zeigen kann (z. B. Verblödung, moralischer Schwachsinn, neurasthenische Melancholie). In vielen Fällen handelt es sich glücklicherweise um eine Art Torpor, der wieder vorübergehen kann, um eine Erschöpfung, die wieder behoben werden kann; in einer immerhin ziemlich beträchtlichen Anzahl von Fällen hingegen entwickeln sich chronische Erschöpfungszustände des Nervensystems (Nervosität, Hypochondrie, habituelle Verstimmung), an denen das Individuum dann oft

[1]) Veröffentlicht unter dem Titel: Zwei Fälle von sexueller Paradoxie. (Jahrbücher für Psychiatrie und Neurologie 1903.)

durch das ganz Leben zu laborieren hat, durch die es nicht selten dauernd in seiner geistigen Leistungsfähigkeit und in seiner Lebensfreude schwer beeinträchtigt wird. Noch schwerwiegender sind aber nach übereinstimmender Anschauung der Autoren die Folgen der Onanie bei belasteten Personen. Die verschiedensten degenerativen Anlagen können geweckt werden, schwere Neurasthenie, Hysterie, Hypochondrie und andere psychopathische Zustände kommen häufig zur Ausbildung und führen zu weit tieferen bleibenden Schädigungen der Psyche, wenn der Organismus durch masturbatorische Exzesse geschwächt wird.

Nicht übersehen darf ferner werden, daß die Onanie bei verschiedenen psychopathischen Zuständen, die etwa auf angeborene Defekte oder auf andere Ursachen zurückzuführen sein mögen, eine wesentliche Verschlimmerung herbeizuführen, ihre Prognose trauriger zu gestalten vermag. Wir finden z. B. bei von Haus aus schwachsinnigen Individuen exzessive Onanie sehr häufig und bemerken, daß viele von diesen Individuen gerade zur Zeit, da die onanistischen Akte auffällig häufig werden, weiterer Verblödung verfallen, wobei in der Regel die moralischen Defekte zunehmen, das dissociale Wesen und die Neigung zu kriminellen Handlungen mehr hervortritt (vgl. auch IV. Teil). Unter Umständen kann ein bis dahin noch nahezu verborgen gebliebener, milderer Schwachsinn zur Zeit der Pubertätsentwicklung überhaupt erst so recht offenkundig werden. Die verschiedensten Psychosen des Kindesalters können durch die Onanie eine Komplikation erfahren, die von der bedenklichsten Vorbedeutung ist; manche Autoren sagen geradezu, daß die Prognose einer Geistesstörung des Jugendalters um so ungünstiger gestellt werden muß, je mehr das Individuum der Onanie verfällt.

Wie Sachs (loc. cit.) betont, bildet die Masturbation bei der Hebephrenie (vgl. II. Teil) oft das „vorherrschende Moment". Bei vielen Kindern, bei denen sich im Alter von 10 bis 12 Jahren das Laster einstellt, entwickeln sich im Alter von 16 bis 20 Jahren die typischen Symptome der Hebephrenie. „Es besteht," wie Sachs ausführt, „eine so auffallende Ähnlichkeit zwischen den verschiedenen durch Masturbation bedingten[1]) Formen der Geistesstörung, daß es sehr verlockend ist, sie in eine spezielle Gruppe zusammenzufassen". Derselbe Autor findet auch, daß sich gerade bei diesen „masturbatorischen Geistesstörungen" schließlich die tiefsten Grade von Idiotismus entwickeln.

Die Frage, worauf eigentlich der schädliche Einfluß der Onanie zurückzuführen ist, wird von den Autoren verschieden beantwortet. Die einen schieben den Säfteverlust und die durch denselben bewirkte Schädigung der Gesamternährung in den Vordergrund, andere legen den Hauptton auf die übermäßige, „inadäquate, unphysiologische" Erregung des Nervensystems, wieder andere verweisen besonders auf den depravierenden Einfluß der immer wiederkehrenden Niederlagen, die der Wille im Kampfe gegen den

[1]) Kraepelin steht dagegen auf dem Standpunkte, daß die jugendlichen Verblödungsprozesse wohl „in einer gewissen Beziehung zum Geschlechtsleben stehen, aber keineswegs durch die Onanie verursacht werden". Den schädlichen Einfluß der Onanie leugnet natürlich auch er nicht.

übermäßigen Antrieb erleidet, und von einigen, in der letzten Zeit namentlich von Aschaffenburg[1]), wird die große Rolle betont, welche den sich an die einzelnen onanistischen Akte anknüpfenden Vorstellungen, der Scheu vor der Entdeckung, dem Gefühle der Scham und der moralischen Verwerflichkeit, der Angst vor abermaligen Rückfällen beizumessen sei. Von der größten Bedeutung ist schließlich sicher auch, wie jeder erfahrene Psychiater zugeben wird, die Angst vor den Folgen der Onanie, welche unvernünftige Eltern und Erzieher den masturbierenden Kindern nicht selten so greulich als möglich auszumalen bestrebt sind, wobei sie durch die irrige Anschauung geleitet werden, auf diese Weise dem Antriebe zur Onanie ein Gegengewicht schaffen zu können. (Über Behandlung der Onanie, vgl. V. Teil.)

Von manchen Seiten ist nicht nur der sexuellen Ausschweifung, namentlich in der Form der Masturbation, sondern auch der geschlechtlichen Nichtbefriedigung eine große Rolle als Ursache der jugendlichen Verblödungsprozesse zugeschrieben worden, ja ein Autor stellt die sexuelle Abstinenz geradezu als die hauptsächlichste, wenn nicht einzige Ursache dieser Geistesstörungen hin. Erwiesen ist diese Anschauung aber keineswegs, und die große Mehrzahl der Psychiater wird wohl den Laien nicht zustimmen, wenn sie, wie dies so häufig geschieht, die Anschauung zum Ausdrucke bringen, daß ihr Kind wohl nur deshalb an der schweren Psychose erkrankt sei, weil es keine Gelegenheit zu sexueller Befriedigung gefunden habe, und wenn sie sich von der Herbeiführung einer solchen Gelegenheit einen therapeutischen Erfolg versprechen. Nicht bezweifelt soll dagegen werden, daß sich dann, wenn sich der Organismus einmal an die zeitweilige geschlechtliche Befriedigung gewöhnt hat, bei länger dauerndem Ausbleiben der Gelegenheit zur Befriedigung Zustände von nervöser Überreizung einstellen können, die sich bei schwerer Degenerierten zu tieferen psychischen Störungen ausgestalten können.

Nicht zu unterschätzen ist bei weiblichen Personen der Einfluß der Menstruation. Zunächst gibt bei Degenerierten nicht selten die an sich normale Menstruation den Anstoß zu geistigen Störungen; namentlich bei hysterischen Personen kommt es zu dieser Zeit oft zu recht stürmischen Erscheinungen. Desgleichen kann der normale Menstruationsvorgang dort, wo bereits eine Geistesstörung in der Entwicklung ist oder seit längerer Zeit besteht, akute Verschlimmerungen des Zustandes bewirken. Wenn die Psychose in der intervallären Zeit nur wenig Symptome macht, wird in solchen Fällen leicht der Anschein einer „Menstruationspsychose" hervorgerufen; doch gehören die meisten dieser Störungen zu den sogenannten Verblödungsprozessen. Noch schwerer sind dann die Störungen, die durch Anomalien der Menstruation hervorgerufen werden. Es kommt da namentlich die fehlende Menstruation, ferner die durch irgendwelche Störungen der Geschlechtsorgane oder durch nervöse Störungen bedingte Erschwerung der Menstruation und schließlich die überreichliche, zu Anämie führende, profuse Menstruation in Betracht. Außer den schon durch die normale Menstruation ausgelösten Geistesstörungen

[1]) Prof. Gustav Aschaffenburg, Die Beziehungen des sexuellen Lebens zur Entstehung von Nerven- und Geisteskrankheiten.

kommt es unter dem Einflusse von Menstruationsanomalien noch zu schwereren Formen, und zwar, wie es scheint, nicht nur bei Degenerierten. Namentlich die profuse Menstruation kann zu schweren psychischen Erschöpfungszuständen, die bald unter dem Bilde der manischen Erregung, bald unter dem der Verwirrtheit verlaufen und wohl auch unter Umständen zu unkorrigierbaren geistigen Schwächezuständen führen.

Bei weiblichen Personen ist ferner nicht selten der erste Beischlaf von schwersten, ungünstigen Folgen für das geistige Wohlbefinden begleitet. Namentlich akute Aufregungszustände werden beobachtet. Obersteiner[1]) fand unter 500 weiblichen Kranken 8 (also 1·6%), bei denen stürmische psychische Erscheinungen wenige Tage nach der Hochzeit auftraten, darunter 4, die ein bis dahin allem Anscheine nach psychisch intaktes Individuum betrafen. In den anderen Fällen handelte es sich um akute Verschlimmerung einer Psychose, die schon vor der Verehelichung bestanden hatte. Solche Fälle ereignen sich leider nicht selten, da man, wie unter anderen Krafft-Ebing betont, in Laienkreisen noch immer törichterweise von der Eheschließung Heilung der betreffenden Psychosen erwartet.

Die besprochenen Ursachen des Irreseins kommen natürlich auch schon im Alter bis 20 Jahren zur Geltung; desgleichen auch die Wirkungen der Schwangerschaft, des Geburtsaktes und der Puerperalvorgänge. Während der Schwangerschaft kommen namentlich manische und melancholische Krankheitsformen zur Ausbildung, zur Zeit des Gebäraktes tobsuchtartige Erregungszustände und delirante Formen; das puerperale Irresein verläuft meist als Manie, als Wahnsinn mit Halluzinationen, als Verwirrtheit, zuweilen auch als Malancholie. Am häufigsten ist nach Krafft-Ebing das puerperale Irresein (9·2% der Gesamtaufnahmen).

Die zahlreichen Erkrankungsursachen, die sich beim Weibe aus dem Geschlechtsleben ergeben, bewirken, daß sich, wie schon Hagen (Statistische Untersuchungen über Geisteskrankheiten, Erlangen 1876) nachgewiesen hat, „die Erkrankungsfähigkeit des weiblichen Geschlechtes", die vor dem 16. Lebensjahre merklich geringer ist, als die des männlichen Geschlechtes, im folgenden Quinquennium rasch über die des männlichen hebt und hier ziemlich ebenso groß ist als beim männlichen erst von 21 bis 25 Jahren." Nach Tigges fällt die größte Erkrankungshäufigkeit überhaupt auf die Altersstufe 21 bis 25, dann kommt 26 bis 30, dann 16 bis 20 (und zwar mit 14·2%).

h) Alkoholismus.

Daß die Geisteskrankheiten im eigentlichen Sinne des Wortes in den drei ersten Lebenslustren so gering an Zahl sind, ist nicht zuletzt auf die geringe Rolle, die der Alkoholismus (des Individuums selbst) in dieser Zeit spielt, zurückzuführen.

Es ist ein höchst bedauerliches Zeichen für den Stand des hygienischen Verständnisses der Menge, daß überhaupt von einem Alkoholismus des

[1]) H. Obersteiner, Über Psychosen im unmittelbaren Anschlusse an die Verheiratung (nuptiales Irresein). Jahrbücher für Psychiatrie und Neurologie 1902.

Kindesalters gesprochen werden muß. Man mag in der Alkoholfrage was immer für eine Stellung einnehmen, so wird man doch das Eine nicht ernstlich bestreiten wollen, daß der Alkohol Gift ist für alle degenerativ Veranlagten und daß der Alkohol Gift ist für die Kinder, daß es aber geradezu ein Verbrechen gegen die Hygiene ist, degenerativ veranlagten Kindern den Alkoholgenuß zu ermöglichen.

Die Schädigungen des kindlichen Nerven- und Seelenlebens durch den Alkohol sind mannigfaltiger Art. Allgemein bekannt sind Fälle von Epilepsie des Kindesalters, die im unmittelbaren Anschlusse an einmaligen übermäßigen Genuß von alkoholischen Getränken auftraten. So berichtet Demme[1]) über einen 9jährigen Knaben, der bei Gelegenheit der Taufe seiner Schwester einen Rausch bekam, im Rausche zu Bett gebracht und gegen 6 Uhr morgens zum ersten Male von epileptischen Krämpfen heimgesucht wurde, die sich von da an regelmäßig im Verlaufe von 8 bis 10 Tagen einstellten, und von einem 8jährigen Knaben, der, nachdem er eine Flasche Weißwein getrunken hatte, einschlief, bald aber von einem heftigen epileptischen Anfalle ergriffen wurde, dem in der späteren Zeit weitere Anfälle folgten; in beiden Fällen machte sich bald Abnahme des Gedächtnisses, Verlangsamung und Erschwerung der Auffassung, Stillstand der geistigen Entwicklung geltend. Auch Delirium tremens ist bei Kindern, namentlich solchen, denen bei fieberhaften Krankheiten Alkohol gereicht wurde, schon mehrmals beobachtet worden.

Kinder, die schon früh alkoholische Getränke erhalten, werden im allgemeinen nach der Erfahrung der Pädagogen reizbar, eigensinnig boshaft, unlenksam; zudem bildet sich bei ihnen bald Unlust zur Arbeit, Unfähigkeit, klar aufzufassen, Erschwerung der Reproduktion aus, so daß fast regelmäßig die Lernerfolge solcher Kinder hinter denen der abstinenten Kinder zurückbleiben, und zwar zumeist recht bedeutend.

Die bedauerlichste Konsequenz der frühzeitigen Gewöhnung der Kinder an Alkohol ist aber, daß durch sie in vielen Fällen die Grundlage für die Trunksucht der Erwachsenen geschaffen wird, daß so die Trunksucht gleichsam „künstlich gezüchtet" wird. Es kann gar nicht daran gezweifelt werden, daß durch die Gewöhnung im Kindesalter dem Alkoholismus auch solche Personen zugeführt werden, die dieser Sucht sonst vielleicht nicht verfallen wären. Die psychische Degeneration, welche sich unter anderem in der Widerstandsunfähigkeit gegen die Verlockung zum Alkoholmißbrauche und in der Intoleranz gegen Alkohol äußert, kann eben nicht nur angeboren, sondern auch erworben sein; und besonders leicht ist sie ja gerade dann zu erwerben, wenn der Organismus noch nicht voll entwickelt ist.

Im vierten Lustrum beginnen sich dann schon auch alle jene bedauerlichen Erscheinungen, in denen uns der Alkoholismus der Erwachsenen gegenübertritt, immer mehr fühlbar zu machen. Alkoholiker im Alter von 15 bis 20 Jahren wachsen alljährlich in nicht geringer Zahl den Irrenanstalten zu. Todesfälle infolge von Säuferwahnsinn sind in diesem Alter

---

1) Zitiert bei Dr. Paul Schenk.

allerdings noch selten;[1]) dies ist aber keineswegs etwa auf eine entsprechend geringe Zahl der Fälle von Alkoholismus in diesem Alter zurückzuführen, sondern vor allem darauf, daß sich die schweren Entartungen der inneren Organe, die entweder selbst den Tod herbeizuführen imstande sind, oder dadurch, daß sie die Widerstandsfähigkeit gegen anderweitige Krankheiten herabsetzen, das Individuum in permanente Lebensgefahr bringen, erst in späteren Jahren zu entwickeln pflegen. Groß ist dagegen die Bedeutung des Alkoholismus der Jugendlichen in Hinblick auf die Kriminalität. Recht selten handelt es sich da um eigentliche Alkoholpsychosen (Alkohol-Wahnsinn-, -Paranoia, -Melancholie usw.), weit häufiger um sogenannte pathologische Rauschzustände, ferner um geistige Schwächezustände, sei es, daß dieselben schon von Geburt oder früher Kindheit an da waren, sei es, daß sie sich erst im späteren Alter entwickelt haben, schließlich um Komplikationen mit neurasthenischen, hysterischen und ganz besonders mit epileptischen Symptomen (vgl. II. Teil).

Dem Alkoholismus überhaupt, so auch dem Alkoholismus der Jugendlichen, stehen wir derzeit noch ganz machtlos gegenüber; für die Trinkerfürsorge ist bei uns bis nun noch so gut wie nichts geschehen. Gerade in Hinblick auf die jugendlichen Trinker empfinden wir diesen Mangel außerordentlich schwer, da es uns bedrücken muß, noch nicht entwickelte Personen dem Dämon anheimfallen zu sehen, der sie voraussichtlich immer tiefer ins Verderben führen wird, Personen, die wahrscheinlich in einem recht ansehnlichen Prozentsatze zu retten wären, wenn wir geeignete Einrichtungen hätten. Diese Einrichtungen müßten derart sein, daß sie es uns ermöglichen, die Trunksüchtigen, die wir als Kranke aufzufassen haben, welche infolge eines unüberwindlichen Dranges, oft trotz besserer Einsicht und trotz aller Anstrengung des Willens, immer wieder den Lockungen des Alkohols unterliegen, einer Heilung zuzuführen (durch möglichst langdauernde Abstinenz, Anleitung zu einer vernünftigen Lebensführung, Kräftigung der körperlichen und geistigen Gesundheit) und zwar, wenn nötig, der Heilung zwangsmäßig zuzuführen (Zwangsheilung). Dazu wäre vor allem ein Trinkerdetentionsgesetz und die Einrichtung geeigneter Anstalten notwendig; der Anlauf dazu ist bei uns schon wiederholt gemacht worden, so besonders in einem Gesetzentwurfe, „die Errichtung öffentlicher Trinkerasyle betreffend" (1895), hat aber höchst bedauerlicherweise noch zu keinem, auch nicht dem geringsten praktischen Ergebnisse geführt. So bleibt heute noch nichts anderes übrig als zu warten, bis der Trunksüchtige geistig so weit Schaden gelitten hat, daß er für die Irrenanstalt reif geworden ist, oder moralisch so weit herabgekommen ist, daß er kriminell wird und ins Strafhaus gesteckt werden kann. Dies die Art, in der die Gesellschaft im 20. Jahrhundert ihrer Aufgabe gegenüber den armen Geschöpfen, die infolge krankhafter Veranlagung oder depravierender Einflüsse des Milieu dem Alkoholismus verfallen, gerecht zu werden glaubt!

---

[1]) Nach Dr. J. Waldschmidt: Die Trinkerfürsorge in Preußen (Berlin 1901) standen von den im Jahre 1899 in Preußen an Säuferwahnsinn gestorbenen 707 männlichen Personen 8 im Alter von 15 bis 20 Jahren.

i) Syphilis.

Wie früher erwähnt, spielt die hereditäre Syphilis unter den keimschädigenden Momenten, die schon im Kindesalter zu geistigen Störungen führen, eine nicht unwesentliche Rolle; der Zusammenhang zwischen der Syphilis der Eltern und den geistigen Störungen der Kinder ist nicht immer leicht erkennbar, wird daher wahrscheinlich manchmal übersehen, in anderen Fällen zu Unrecht angenommen. Einmal kann der spezifische Einfluß der Syphilis selbst in Betracht kommen, ein andermal die Schwächung des Organismus der Eltern und daher auch des Keimes durch die Krankheit selbst oder durch die zur Behandlung derselben angewandten Mittel (Quecksilber!), endlich könnte die Geisteskrankheit, die sich schon bei einem der Elternteile im Anschlusse an die Syphilis entwickelt hat (progressive Paralyse!), gleichsam das hereditäre Bindeglied abgeben.

In neuerer Zeit werden immer mehr Fälle von progressiver Paralyse (Gehirnerweichung) des dem Abschlusse der körperlichen Entwicklung vorausgehenden Alters bekannt. Während die Paralyse in diesem Lebensalter früher für eine Rarität gelten konnte — die größte Häufigkeit dieser Krankheit fällt bekanntlich in die Zeit des kräftigsten Alters: 35 bis 45 Jahre — konnte Alzheimer[1]) bereits im Jahre 1896 41 hierher gehörige Fälle zusammenstellen, und zwar war in 70% der Fälle ein Zusammenhang mit der Syphilis sicher oder wenigstens höchst wahrscheinlich. Hirschl[2]) berichtet über 20 Fälle; in 17 Fällen war hereditäre Syphilis sicher, in einem als wahrscheinlich anzunehmen. Und Kraepelin schreibt in seinem Lehrbuche über iuvenile Paralysen folgendes: „Eine stärkere Beteiligung der jugendlichen Altersklassen scheint sich in beschränkterem Maße bei der Paralyse überhaupt herauszubilden. Namentlich im Laufe der letzten Jahrzehnte sind eine große Anzahl von Erkrankungen an Paralyse bei ganz jugendlichen Personen bekannt geworden; einzelne gehen bis in das 8. und 10. Lebensjahr zurück. Die meisten beginnen um das 14. Jahr herum, ein Umstand, der auf einen gewissen Einfluß der Geschlechtsentwicklung hindeuten könnte."

Von vielen Autoren wird auch die Idiotie in vereinzelten Fällen auf die Syphilis des Zeugenden zurückgeführt und in neuester Zeit wollte man auch einen Zusammenhang mancher Verblödungsprozesse des Jugendalters mit hereditärer Syphilis herausgefunden haben; doch fehlen noch ausreichende Beweise für die Richtigkeit dieser Annahmen.

Die vom Individuum selbst erworbene Lues kommt als Ursache von Geistesstörungen im Entwicklungsalter nur sehr selten in Betracht. Am sichersten ist dieser Zusammenhang wieder in den spärlichen Fällen zu erkennen, in denen die vom Kinde acquirierte Syphilis noch in den Entwicklungsjahren zur Paralyse geführt hat. Alzheimer führt (loc. cit.) 3 derartige Fälle an; in einem

---

[1]) Alzheimer, Die Frühform der allgemeinen progressiven Paralyse. Allg. Zeitschr. für Pychiatrie etc. 52. Band (1896).

[2]) Wiener klinische Wochenschrift 1901.

zog sich das Kind die Syphilis im Alter von 5 Jahren durch einen Kuß zu, in den zwei anderen war die Ansteckung schon durch die Amme erfolgt.

Die größte Bedeutung hat aber die in den Entwicklungsjahren erworbene Syphilis — und bekanntlich ziehen sich leider so viele jugendliche Personen diese schreckliche Krankeit schon vor dem erreichten 20. Lebensjahre zu — dadurch, daß sie den Grund legt für die Paralyse, die im kräftigsten Alter, gewöhnlich 10 bis 20 Jahre nach der Infektion, hereinbricht, namenloses Elend über Tausende und Tausende von Familien bringend, denen sie den Ernährer raubt — zu einer Zeit, da er gewöhnlich am notwendigsten gebraucht wird.

k) Psychische Ursachen.

Weit tritt gegenüber der Bedeutung der körperlichen Ursachen der Geisteskrankheiten die der psychischen Ursachen zurück; der Laie glaubt viel häufiger als der Psychiater, eine bestimmte geistige Erkrankung auf geistige Anstrengung, auf Leidenschaften und Gemütsaffekte zurückführen zu sollen.

Von psychischen Ursachen, die in der Kindheit zur Geltung kommen können, ist vor allem der Schreck in Betracht zu ziehen. Zunächst spielt er eine nicht anzuzweifelnde Rolle in der Genese vieler Epilepsiefälle und damit auch der psychischen Störungen, die mit Epilepsie zusammenhängen. Ebenso sind manche Fälle von Hysterie, beziehungsweise Verschlimmerung hysterischer Erscheinungen auf Schreck zurückzuführen. Außerdem kommen dem Psychiater ab und zu Fälle von schwerer Verwirrtheit, gewöhnlich mit massenhaften Sinnestäuschungen, zur Beobachtung, für die nichts anderes als Ursache ausfindig gemacht werden kann als eine heftige Schreckerregung.

Weiter verdienen die zahlreichen unnötigen Gemütsbewegungen Erwähnung, denen so viele Schüler, namentlich Mittelschüler, ausgesetzt sind, die das Unglück haben, Lehrern ohne genügende pädagogische Bildung ausgeliefert zu sein. Nach Binswanger sind etwa zwei Drittel aller Hysterien des Kindesalters als auf erblicher Grundlage entstanden anzusehen; der größte Teil des noch restierenden Drittels aber ist auf eine schlechte, das Affektleben zu sehr in Anspruch nehmende und daher die geistige Entwicklung schädigende Erziehungsmethode zurückzuführen, namentlich auf die vielen Lehrern geläufige Art, sparsam zu loben und im Überfluß zu tadeln, den Schülern Furcht und Schrecken vor Schularbeiten und anderen Prüfungen einzujagen, ihnen immer nur das Gesicht des strafenden Richters zu zeigen und nicht auch danach zu streben, ihre Liebe und Zuneigung zu erobern.

Im allgemeinen aber muß man die Berichte über Entstehung von Geistesstörungen infolge von Leidenschaften und Affekten skeptisch aufnehmen; nur äußerst selten kommt es — in jedem Alter, so auch im Entwicklungsalter — zu Geistesstörungen, die in einwandfreier Weise auf diese Ursache zurückgeführt werden können. Namentlich die „unglückliche Liebe", die in so vielen Fällen von um die Zeit der Pubertätsentwicklung

manifest werdender Geistesstörung ohne weiteres als Ursache hingestellt wird, hat wohl kaum je aus einem Gesunden einen Geisteskranken gemacht, während daran nicht zu zweifeln ist, daß sie in der überwiegenden Zahl der Fälle von Haus aus minderwertige, verschrobene oder geradezu geistesgestörte Individuen betrifft, die sich dann unter dem Einflusse der Gemütsdepression oder der zornigen Gereiztheit zu Handlungen hinreißen lassen, die den geistigen Defekt auch dem minder Erfahrenen kenntlich machen.

Schlußbemerkungen zur Ätiologie der Geisteskrankheiten.

Lassen wir die hauptsächlichsten Ursachen der Geisteskrankheiten nun noch einmal Revue passieren, um Nachschau zu halten, inwiefern sich dieselben mit Ursachen körperlicher Erkrankungen decken, so finden wir zunächst eine Reihe von Momenten, deren Körper und Geist in gleicher Weise schädigender Einfluß nicht erst besonders beleuchtet zu werden braucht. Vor allem sind die schweren Folgen des Alkoholmißbrauches und des Übergenusses anderer Genußmittel für das körperliche Wohl bekannt genug, ebenso die der ererbten und erworbenen Lues. Daß die Keimschädigung und die Mängel der Ernährung ebenso oder noch sicherer körperliche wie geistige Defekte nach sich ziehen können, braucht gleichfalls nicht besonders erörtert zu werden. Und was die Heredität anbetrifft, berührt sich das Gebiet der somatischen und der psychischen Störungen so vielfach, daß viele Autoren die hereditären Momente, die bei den einen eine Rolle spielen mit denen, die hinsichtlich der anderen von Belang sind, vermengt haben und daß es fast unmöglich erscheint, eine genaue Scheidung durchzuführen. Auch manche Fehler der Erziehung führen ebenso zu körperlicher wie zu geistiger Schwäche, ja in nicht wenigen Fällen, in denen geistige Schwäche aus dieser Ursache zur Entwicklung kommt, geschieht es auf der Basis der körperlichen Schwäche, die sich zuerst fühlbar macht. Ebenso bildet die Schwächung des Körpers sehr oft die Brücke zur Schädigung des Intellektes durch Onanie und andere geschlechtliche Ausschweifungen. Aber selbst für diejenigen Fälle geistiger Krankheit, die auf psychische Ursachen zurückzuführen sind, in denen also Ursache und Wirkung auf psychischem und anscheinend nur auf psychischem Gebiete zu suchen ist, gilt die Regel von der gleichmäßigen Störung des geistigen und des körperlichen Lebens, wie die mannigfaltigen Störungen der Herztätigkeit, der Respiration, sowie die mächtigen Wirkungen auf verschiedene motorische und namentlich vasomotorische Zentren zeigen, die in solchen Fällen dem kundigen Arzte nicht entgehen.

Kann es also für den, der erkennt, daß das seelische Leben des Individuums ein Teil der gesamten Lebenserscheinungen ist, angesichts der regen Beziehungen zwischen den einzelnen Lebensäußerungen von vorneherein gar nicht zweifelhaft sein, daß ein naher Zusammenhang zwischen körperlichen und geistigen Gebrechen aufzudecken sein müsse, so lehrt uns ganz besonders die Ätiologie der Geisteskrankheiten, daß dieser Zusammenhang tatsächlich ein höchst intimer ist. Wir sehen, wie gewisse schädliche Einflüsse häufig sowohl geistige wie körperliche Störungen bestimmter Art herbeiführen,

allerdings so, daß bald die geistigen, bald die körperlichen mehr im Vordergrunde stehen, wie sich neben bestimmten körperlichen Störungen in der Regel auch ganz bestimmte geistige Störungen finden, wie schließlich nicht selten gewisse seelische Störungen bestimmte körperliche Störungen nach sich ziehen.

II. Die häufigsten Formen des Irreseins im Kindes- und Entwicklungsalter.

Nach der Statistik des Sanitätswesens in den im Reichsrate vertretenen Königreichen und Ländern für das Jahr 1902[1]) standen von den in diesem Jahre in Irrenanstalten neu aufgenommenen 10.058 Geisteskranken im Alter

bis zum vollendeten 5. Jahre:	3	(männliche)	+	1	(weibliche)	=	4 Personen
vom 5. bis 10. Lebensjahre:	23	„	+	15	„	=	38 „
„ 10. „ 15.	„ 58	„	+	36	„	=	94 „
„ 15. „ 20.	„ 313	„	+	317	„	=	630 „

Von den 17.311 Irrsinnigen, welche am Schlusse des Jahres 1902 in keiner Irrenanstalt untergebracht waren, standen im Alter

bis zum vollendeten 10. Lebensjahre:	165	+ 106	= 271	Individuen
vom 10. bis 15.	„ 336	+ 229	= 565	„
„ 15. „ 20.	„ 550	+ 437	= 987	„

Das Verhältnis der Aufnahmen von Personen im Alter bis zum vollendeten 20. Lebensjahre zur Zahl der Gesamtaufnahmen ist also 1 : 13, das Verhältnis der außerhalb der Irrenanstalten verpflegten Geisteskranken im Alter bis zum 20. Lebensjahre zur Gesamtzahl der Geisteskranken, die in keiner Irrenanstalt untergebracht sind: 1 : 10.

Aus beiden Rubriken geht auch das enorme Anwachsen der Zahl der Erkrankungen im zweiten Lustrum des zweiten Dezenniums hervor. Die Statistik belehrt uns darüber, welche Formen von Geisteskrankheit es sind, auf deren Rechnung dieses Anwachsen zu setzen ist. Die Fälle von Idiotie,[2]) deren Internierung in Irrenanstalten notwendig wurde, nehmen vom 1. bis zum 4. Lustrum wohl allmählich an Zahl zu, doch ist ihre Zahl auch im 4. Lustrum noch recht gering und keineswegs ausschlaggebend. Von größerer Bedeutung ist dagegen die relativ große Zahl (90) der Schwachsinnigen minderen Grades, der Imbezillen, im 4. Lustrum gegenüber der kleinen (22) in den 3 ersten Lustren. Die Melancholie, die Manie und die verschiedenen Formen der periodischen Geistesstörung kommen überhaupt erst im 4. Lustrum zur Geltung mit insgesamt 81 Fällen, denen nur 10 Fälle in den ersten 3 Lustren — von diesen betreffen 9 das 3. Lustrum, und zwar höchstwahrscheinlich die höheren Jahrgänge desselben — gegenüberstehen. Die Paranoia erscheint erst im 4. Lustrum mit der Zahl von

[1]) Wien 1906, herausgegeben von der k. k. statistischen Zentralkommission.

[2]) Die Zahl der Idioten, die in Irrenanstalten Aufnahme gefunden haben, gewährt selbstverständlich nicht die geringsten Anhaltspunkte für die Berechnung der Zahl der überhaupt in Anstalten verpflegten Idioten; in die Irrenanstalten werden nur die besonders reizbaren unter ihnen gebracht, und oft bringt es irgendein Zufall, z. B. die Anschauung des Arztes, mit sich, daß ein Idiot gerade in die Irrenanstalt und nicht in eine andere Anstalt gebracht wird.

13 Fällen. Von größerer Bedeutung ist die Zunahme der verschiedenen Formen von epileptischer Geistesstörung (von 30 auf 94) und hysterischer Geistesstörung (von 9 auf 42). Was aber das entschiedene Übergewicht des 4. Lustrums herbeiführt, das sind die Geistesstörungen, die in den beiden Rubriken: Verwirrtheit (allgemeiner Wahnsinn) und erworbener Blödsinn — ich ziehe diese beiden Rubriken aus später zu erörternden Gründen zusammen — ihren Platz gefunden haben; da stehen insgesamt 244 Fälle des 4. Lustrums 14 Fällen der 3 ersten Lustren (11 davon gehören dem 3. Lustrum an) gegenüber.

Wenn auch die angeführten statistischen Angaben durchaus nicht etwa einen sicheren Schluß auf die Gesamtzahl der Erkrankungen an den einzelnen Formen der Geistesstörungen im Entwicklungsalter ermöglichen, zumal ja nicht von allen Formen der gleiche Prozentsatz der Unterbringung in einer Irrenanstalt bedürftig wird, sondern einzelne Formen eher, andere später zu Erscheinungen führen, welche die Internierung notwendig machen, sind sie doch in mancher Beziehung von großem Interesse.

Daß die Zahl der Idioten, deren Unterbringung in Irrenanstalten angestrebt wird, bis zum 20. Lebensjahre langsam aber stetig wächst, erklärt sich zwangslos daraus, daß sich die Angehörigen dieser ihnen mit zunehmendem Alter immer lästiger werdenden Kranken zu entledigen bestrebt sind, der apathischen deswegen, weil ihnen oft jede Eignung zu einer nützlichen Beschäftigung, auch zu ganz mechanischen Fertigkeiten abgeht, der erethischen deswegen, weil sie namentlich zur Zeit der Pubertätsentwicklung zu oft ganz unbändigen Wutausbrüchen, zu boshaften Handlungen, zu bösartiger Rachsucht, zu schamlos betriebener Onanie, zu sittlichen Attentaten auf Kinder und anderen Untaten geneigt sind.

Das starke Anwachsen der Zahl der Imbezillen im 4. Lustrum erklärt sich daraus, daß dieser Gruppe von schwachsinnigen Kranken auch jene Fälle zugezählt werden, welche durch den vorherrschenden moralischen Defekt charakterisiert sind — darunter auch die früher gewöhnlich als moral insanity bezeichneten Fälle — und daß der moralische Defekt gewöhnlich in den späteren Entwicklungsjahren, namentlich zur Zeit der Pubertätsentwicklung so recht manifest wird, beziehungsweise in dieser Zeit zu Handlungen führt, welche .die Internierung notwendig machen (Diebstähle, Defraudationen und andere Betrugsaffären, Wechselfälschungen u. dgl.); viele von diesen Individuen haben schon vor der Einlieferung in die Irrenanstalt gerichtliche Strafen erlitten, weil ihr Zustand lange nicht erkannt wurde. Der auffällige Cynismus, die Reuelosigkeit und Unverbesserlichkeit, der vollständige Mangel des Ehrgefühles, der nicht zu beugende Trotz, die unbezähmbare Neigung zu lügen, die lächerliche Eitelkeit und Prahlsucht, die exzessive Reizbarkeit, die Intoleranz gegen Alkohol und manche andere auffällige Eigenschaften, deren diese Individuen eine große Menge zeigen, führen in vielen Fällen erst dazu, daß ein psychiatrisches Gutachten eingeholt wird, das dann allerdings zumeist auch mehr oder weniger schwere intellektuelle Mängel nachzuweisen imstande ist.

Die Melancholie, die Manie und die periodischen Geistesstörungen habe ich in der oben gegebenen Übersicht zusammengezogen,

während sie in der Statistik getrennt angeführt werden. (Im Jahre 1902 wurden neu aufgenommen, und zwar Melancholien: 3 unter 15 Jahren, 19 im Alter von 15 bis 20 Jahren, Manien: 5 unter 15 Jahren, 36 im Alter von 15 bis 20 Jahren; Fälle von periodischer Geistesstörung: 2 unter 15 Jahren, 26 im Alter von 15 bis 20 Jahren.) Nach den gegenwärtig von Kraepelin und seiner Schule vertretenen Anschauungen ist die Unterscheidung zwischen solitären Manien einerseits und der periodischen, beziehungsweise zirkulären Geistesstörung anderseits nicht durchführbar, sind alle die genannten Bilder vielmehr „nur Erscheinungsformen eines einzigen Krankheitsvorganges". Allgemein wird diese Ansicht noch nicht geteilt, namhafte Autoren halten noch an der Unterscheidung zwischen einer einmaligen Manie und einer solchen im Rahmen der periodischen und zirkulären Psychosen fest; das Eine aber steht fest, daß von Manien, die im Alter unter 20 Jahren auftreten, niemand sicher behaupten kann, daß sie als einmalige und nicht als erste Attacke des periodischen oder zirkulären Irreseins aufzufassen sind. Zweifellos würde man zu falschen Anschauungen kommen, wenn man die in der Statistik ausgewiesenen 41 Manien wirklich als einmalige auffassen würde. Was aber die Melancholie betrifft, so kann mit ziemlich großer Sicherheit gesagt werden, daß in der Jugend nur die Melancholie im Rahmen des zirkulären Irreseins zur Beobachtung kommt und daß die einmalige Melancholie eine Krankheit ausschließlich des Rückbildungsalters ist; die in der Statistik ausgewiesenen 22 Melancholien gehören also jedenfalls in ein anderes Kapitel, zum Teile eben wieder in das der periodischen Geistesstörungen, zum Teile in das der Verblödungsprozesse, wovon später die Rede sein wird.

Unter Manie versteht die wissenschaftliche Psychiatrie eine Geistesstörung, die durch Beschleunigung des Vorstellungsablaufes, durch krankhafte, unbegründete Heiterkeit, durch krankhaft gesteigerten Bewegungsdrang (Unternehmungslust, Rededrang, eigentlicher Bewegungsdrang) und im Falle, als Wahnideen überhaupt zur Ausbildung kommen, durch Größenwahn charakterisiert ist. Die Melancholie hinwiederum ist durch Verlangsamung des Vorstellungsablaufes, krankhafte, unbegründete Traurigkeit, Bewegungshemmung, Selbstanklagen und — gegebenenfalls — Kleinheitswahn gekennzeichnet. Bei der periodischen Manie handelt es sich um wiederholte, durch längere oder kürzere Intervalle voneinander getrennte manische Attacken, beim zirkulären Irresein um einen mehr oder weniger regelmäßigen Wechsel zwischen Manie und Melancholie mit oder ohne eingeschobene gesunde Intervalle von längerer oder kürzerer Dauer.

Über die Frequenz der periodischen Geistesstörung im Kindesalter führt Pilcz,[1]) der sich eingehendst mit dieser Psychosengruppe befaßt hat, folgendes aus: „In übereinstimmender Weise wird von allen Autoren angegeben, daß die Jahre um und nach der Pubertät diejenigen sind, in welchen (dergleichen) belastete Individuen am meisten gefährdet sind." Und

[1]) Pilcz A., Die periodische Geistesstörung. 1901.

weiter: „Fälle von periodischer Psychose im Kindesalter gehören zu den größten Seltenheiten ..... Einen rapiden Anstieg erreicht die Frequenz der periodischen Geistesstörungen in der Zeit der Pubertät .... Auch die ersten Jahre nach der Pubertät stellen ein großes Kontingent zu Erkrankungen an periodischem Irresein." Nach Kraepelin beginnt die Krankheit „in mehr als $^2/_3$ der Fälle vor dem 25. Lebensjahre; hie und da reichen ihre ersten Andeutungen schon vor das 10. Lebensjahr zurück. Belastete scheinen verhältnismäßig früh zu erkranken. Ganz besonders stark ist das Überwiegen der jugendlichen Lebensalter beim weiblichen Geschlechte".

Die echte Paranoia ist überhaupt eine sehr seltene Krankheit, besonders selten in den Entwicklungsjahren. Von den 13 Fällen der Statistik dürfte aller Wahrscheinlichkeit nach nur ein ganz kleiner Teil einer schärferen Kritik standhalten können.

Die Paranoia ist gekennzeichnet durch ein in sich wohlgeordnetes, festgefügtes, im ganzen unveränderliches System von Wahnideen (Beziehungs-, Verfolgungs- und Größenwahn). Sinnestäuschungen können auf allen Sinnesgebieten auftreten, können aber auch fehlen. Die Intelligenz bleibt, wenigstens auf lange Zeit hinaus, ungeschädigt.

Groß ist die Zahl der Fälle von Geistesstörung bei Epilepsie im Entwicklungsalter. Dies erklärt sich daraus, daß die Epilepsie überhaupt in der überwiegenden Mehrzahl der Fälle im Entwicklungsalter beginnt. Lange[1]) berichtet, daß 53·4% seiner Epileptiker vor dem 10. Lebensjahre und nicht mehr als 11·1% nach dem 20. Lebensjahre erkrankten.

Von epileptischen Geistesstörungen werden hauptsächlich folgende beobachtet: 1. Schwachsinn, beziehungsweise Blödsinn bei Epilepsie, 2. epileptische Charakterveränderung (hochgradige Steigerung der gemütlichen Reizbarkeit, heftige Zornausbrüche, brutale Gewalttätigkeit, Eigensinn, Rücksichtslosigkeit, Empfindsamkeit), 3. epileptische Dämmerzustände, und zwar in der Form des Pavor nocturnus (Terreurs nocturnes), d. i. nächtlicher Dämmerzustände, welche den normalen Schlaf unterbrechen und namentlich durch schreckhafte Halluzinationen charakterisiert sind (vgl. Ziehen, die Geisteskrankheiten des Kindesalters) und in der Form der eigentlichen epileptischen Dämmerzustände, d. i. plötzlich einsetzender und auch wieder plötzlich verschwindender geistiger Ausnahmszustände, während welcher das Bewußtsein getrübt ist, Wahnvorstellungen und zumeist auch — bei Kindern wohl regelmäßig — Sinnestäuschungen auftauchen und nach welchen sich Erinnerungslosigkeit (Amnesie) oder doch nur summarische Erinnerung für die Erlebnisse während des Dämmerzustandes bemerkbar macht, 4. epileptische Verstimmungszustände, besonders häufig in der Form innerer Beängstigungen, seltener in der Form expansiver oder ekstatischer Stimmungen.

Von den 51 Fällen hysterischer Geistesstörung des Entwicklungsalters, die im Jahre 1902 zur Aufnahme kamen, betreffen 42 das weibliche

[1]) Psychiatrische Wochenschrift, I. Band, S. 320.

Geschlecht und von diesen wieder 34 das Alter von 15 bis 20 Jahren (7 das Alter von 10 bis 15 Jahren, wahrscheinlich die letzten Jahre dieses Lustrums). Die Hysterie ist bei Kindern ungemein häufig, und zwar schon im jugendlichsten Alter; nach Briquet[1]) entwickelte sich bei etwa $^1/_5$ der Fälle, die er zusammenstellen konnte, die Krankheit vor dem 12. Lebensjahre. Doch kommt es bei der Hysterie des Kindesalters nur relativ selten zu so stürmischen Erscheinungen geistiger Störung, daß die Internierung in einer Irrenanstalt notwendig wird; die Zahl der tatsächlich erfolgten Aufnahmen erlaubt daher nicht einmal einen beiläufigen Schluß auf die Häufigkeit der psychischen Alterationen infolge von Hysterie im Kindesalter, geschweige denn auf die Zahl der Hysteriefälle im Kindesalter überhaupt.

Die psychischen Störungen bei Hysterie sind außerordentlich mannigfaltiger Natur. Zunächst kommt wieder besonders die hysterische Charakterveränderung in Betracht; dieselbe ist nach Eulenburg[2]) auf die ungemein gesteigerte Eindrucksfähigkeit, die überaus labile seelische Gleichgewichtslage, die hochgradige „Impressionabilität" und „Emotivität" der veranlagten Individuen zurückzuführen. Moralische Defekte sind häufig; namentlich die Sucht zu lügen steht oft im Vordergrunde (hysterische Mädchen beschuldigen oft männliche Personen, sexuelle Verbrechen an ihnen verübt zu haben usw.), Eifersucht, Neid, Haß spielen bei Hysterischen eine große Rolle. — Außerdem kommen bei Hysterischen wieder Dämmerzustände zur Beobachtung, die den epileptischen sehr ähnlich sind; doch stehen meist die Halluzinationen entschiedener im Vordergrunde und „hängen oft romanartig zusammen", haben die Wahnvorstellungen einen phantastischeren Charakter und ist die Amnesie zumeist viel weniger erheblich (Ziehen). Schließlich bieten die Hysterischen allerlei Verstimmungs- und Aufregungszustände, und in manchen Fällen entwickeln sich Psychosen von längerer Dauer, die bald dem einen, bald dem anderen Haupttypus der Psychosen ähneln.

Die Psychosengruppe, welche die Statistik der Geistesstörungen des Entwicklungsalters in entschiedenster Weise beherrscht, ist die der sogenannten Verblödungsprozesse: Sie sind in der Statistik nicht in eine besondere Gruppe zusammengefaßt, sondern, was wieder der genaueren Feststellung der Ziffern ein unüberwindliches Hindernis bereitet, in mehrere Gruppen verteilt.[3]) So gehören jedenfalls neben der ganzen Zahl der Fälle von „erworbenem Blödsinn" des Kindesalters noch der größte Teil der Fälle von „Verwirrtheit (allgemeiner Wahnsinn)", fast alle ausgewiesenen Fälle von „Verrücktheit (Paranoia)", viele von den in den Rubriken: „Imbezillität", „hysterische Geistesstörung" und „neurasthenische Geistesstörung" ange-

[1]) Zitiert nach L. Brüns, Die Hysterie im Kindesalter. Halle 1906.

[2]) Eulenburg A., Die Hysterie des Kindes. Berlin 1905.

[3]) Es ist dies darauf zurückzuführen, daß die richtige Umschreibung der Gruppe der Verblödungsprozesse (durch die fundamentalen Arbeiten von Kraepelin) zur Zeit der Verfassung der „Drucksorte D", welche als Unterlage für die Statistik der Geisteskranken in Österreich dient, noch nicht in Berücksichtigung gezogen werden konnte.

führten Fällen und außerdem noch manche von den als „Manie", beziehungsweise als „Melancholie" bezeichneten Fällen zu der großen Gruppe der Verblödungsprozesse des Entwicklungsalters.

So werden nämlich jetzt alle Formen von Geistesstörung bezeichnet, die, wie immer sich auch die einleitenden Stadien gestalten mögen, schließlich zu einem mehr oder minder ausgebildeten Zustand geistiger Schwäche von eigenartigem Gepräge führen. Nach Kraepelin werden die drei Hauptgruppen dieser Formen als hebephrenische, katatonische und paranoide unterschieden. Unter Hebephrenie versteht man diejenigen Formen, bei denen sich „allmählich oder unter den Erscheinungen einer subakuten, seltener akuten Geistesstörung ein einfacher, mehr oder weniger hochgradiger geistiger Schwächezustand herausbildet". Bei den katatonischen Formen handelt es sich „um das Auftreten eigentümlicher, meist in Schwachsinn ausgehender Zustände von Stupor oder Erregung mit den Erscheinungen des Negativismus, der Impulsivität und Verschrobenheit, der Stereotypie und Suggestibilität in Ausdrucksbewegungen und Handlungen". Bei den paranoiden Formen bilden „neben den Erscheinungen einer rasch sich entwickelnden psychischen Schwäche, unter vollkommener Erhaltung der Besonnenheit, Wahnvorstellungen und meist auch Sinnestäuschungen viele Jahre hindurch die hervorstechendste Störung". Den wichtigsten Grundzug bildet bei allen diesen Formen eine mehr oder minder auffällige gemütliche Verblödung, die sich in Mangel an Interesse für all das, wofür sich der gesunde Mensch interessiert, in der Unfähigkeit zur Anspannung der Aufmerksamkeit, in gefühlloser Gleichgiltigkeit gegenüber den Angehörigen usw. ausdrückt. Der Wiener Psychiater Stransky hebt namentlich den Verlust der inneren Einheitlichkeit des Verstandes-, Gemüts- und Willenslebens hervor. Die intellektuelle Schwäche erreicht die verschiedensten Grade, von einem eben noch wahrnehmbaren oder gar nur durch eine genauere psychiatrische Untersuchung feststellbaren Defekte bis zu den denkbar tiefsten Graden der Verblödung, welch letztere namentlich bei den hebephrenischen Formen nicht selten beobachtet wurden.

Von den 766 Fällen von Geistesstörung bis zum 20. Lebensjahre, welche nach der Statistik im Jahre 1902 neu in Irrenanstalten aufgenommen wurden, gehören sicher 300 Fälle — gewiß nicht weniger, höchstwahrscheinlich aber mehr — den Verblödungsprozessen zu. Wenn man von den 766 Fällen die angeborenen Defekte (Idiotie und Imbezillität) in der Zahl von zusammen 196 Fällen abzieht, so bleiben etwa 570 Fälle von erworbener Geistesstörung übrig, und von diesen 570 Fällen gehören wenigstens 300 zur Gruppe der Verblödungsprozesse; man erkennt daraus leicht die große Bedeutung gerade dieser Gruppe für das Entwicklungsalter.

Überraschend gering ist die Zahl der an alkoholischen Geistesstörungen leidenden jugendlichen Individuen, die nach der Statistik im Jahre 1902 in Irrenanstalten gebracht werden mußten (1 Knabe unter 5 Jahren, 1 Knabe unter 15 Jahren und 3 männliche Personen im Alter von 15 bis 20 Jahren).

Doch würde man weit irregehen, wenn man aus diesen kleinen Zahlen auf die geringe Bedeutung des Alkoholismus als Erreger von geistigen Krankheiten im Entwicklungsalter schließen würde. Daß für dieses Alter die Diagnose: Alkoholismus so selten gestellt wird, ist vor allem darauf zurückzuführen, daß die typische alkoholische Degeneration und die ausgesprochenen alkoholischen Psychosen in der Regel erst nach längerem, mehrere Jahre dauernden Mißbrauch alkoholischer Getränke, daher erst in vorgerückteren Jahren, zur Ausbildung gelangen, wogegen sich in so jungen Jahren unter dem Einflusse des Alkohols weit häufiger sogenannte neurasthenische, hysterische und besonders epileptische Symptomenkomplexe herauszubilden pflegen, die dann unter den verschiedensten Diagnosen geführt werden. Ferner zeigt es sich, daß doch die Mehrzahl der jugendlichen Alkoholiker von Haus aus schwachsinnig oder gar blödsinnig ist oder an früh erworbener geistiger Schwäche leidet; unter den 84 Idioten und 112 Imbezillen unter 20 Jahren, die 1902 in Irrenanstalten gebracht werden mußten, waren zweifellos nicht wenige, die nicht eigentlich wegen ihrer intellektuellen Mängel, sondern wegen im alkoholisierten Zustande begangener Exzesse interniert werden mußten. Solche Personen werden aber in der Regel nicht als Alkoholiker bezeichnet, sondern nach ihrem habituellen Zustande als Idioten oder Imbezille (gegebenenfalls mit einem Zusatze wie: Imbezillität mit Intoleranz gegen Alkohol, mit Neigung zu pathologischen Rauschzuständen u. dgl.) geführt.

Die angeborene Intoleranz gegen Alkohol vermag schweren Alkoholismus vorzutäuschen; denn intolerante Personen reagieren auf geringe Mengen Alkohols so, wie normal veranlagte Personen erst auf recht bedeutende Mengen zu reagieren pflegen. Auch entwickelt sich Intoleranz oft genug infolge des lange fortgesetzten Alkoholmißbrauches, und es ist nicht selten die auf der Veranlagung beruhende Intoleranz von der so erworbenen an der Hand der Erscheinungen, welche das Individuum bietet, nur sehr schwer zu unterscheiden. Unter pathologischen Rauschzuständen versteht man verschiedene krankhafte Bewußtseinszustände, wie: tiefe Bewußtseinstrübungen mit Sinnestäuschungen und Wahnbildung, heftige, zuweilen geradezu tobsuchtsartige Erregungszustände mit oder ohne Konvulsionen, Zustände, die sich bei degenerierten, namentlich epileptischen Individuen nicht selten schon nach dem Genusse geringer Quantitäten Alkohol einstellen.

Die typische alkoholische Degeneration der Psyche ist der bereits geschilderten epileptischen Charakterveränderung in vielen Fällen sehr ähnlich, wie denn überhaupt die innigsten und mannigfaltigsten Beziehungen zwischen Epilepsie und Alkoholismus bestehen. Nur tritt hier oft die Willensschwäche, Verlogenheit, Schamlosigkeit und Brutalität noch mehr in den Vordergrund.

Unter den eigentlichen Geistesstörungen infolge von Alkoholismus ist das Delirium tremens die häufigste. Mäßige Benommenheit bei völliger Verwirrtheit, ängstliche Unruhe und Zittern, lebhafte, durch Vielheit ausgezeichnete phantastische Sinnestäuschungen, namentlich

des Gesichtes und Gefühles bilden die Hauptsymptome. Ziemlich akut verlaufen auch gewisse Formen des alkoholischen Verfolgungswahnes. In diesen Fällen ist das Bewußtsein erhalten; Sinnestäuschungen treten auf, zumeist solche des Gehörs, Verfolgungsideen werden produziert und häufig stellen sich schwere Angstzustände ein.

Die chronischen Formen der alkoholischen Geistesstörung, besonders der in krimineller Beziehung so wichtige Eifersuchtswahn und die verschiedenen anderen der Paranoia ähnlichen Wahnsinnsfälle kommen in den Entwicklungsphasen kaum je zur Beobachtung.

III. Die häufigsten Formen der geistigen Minderwertigkeit im Kindes- und Entwicklungsalter.

Weit zahlreicher als die eigentlichen Geistesstörungen sind, wie in allen anderen Lebensaltern, so auch in dem hier in Betracht kommenden, die verschiedenen Formen psychischer oder, wie Koch, der sich um die Erforschung dieser Zustände besondere Verdienste erworben hat, sagt: psychopathischer Minderwertigkeit. Über ihre Häufigkeit gibt die Statistik keine Auskunft. Wie wäre dies auch möglich, wo sie doch alle Grade zeigen kann, da von der geistigen Durchschnittsveranlagung bis zur ausgesprochenen Geisteskrankheit ein fließender Übergang oder richtiger: viele fließende Übergänge führen? Denkbar wäre höchstens eine Statistik jener Minderwertigen, die gewissen Ansprüchen, welche die Gesellschaft an den Einzelnen stellt, eben infolge ihrer Defekte nicht zu entsprechen vermögen; die Ansätze zu einer Statistik der Minderwertigen betreffen daher auch unter anderem die geistig (intellektuell) minderwertigen Kinder, welche dem Unterrichte in der Normalschule nicht zu folgen vermögen, die geistig (namentlich moralisch) minderwertigen Kinder und Adoleszenten, die infolge ihres Defektes auf die kriminelle Laufbahn geraten, die minderwertigen Jünglinge, welche infolge ihres Defektes der militärischen Ausbildung Schwierigkeiten bereiten usw. Alle diese spärlichen Versuche haben bisher aber noch kein verwertbares Resultat zu liefern vermocht.

Trotzdem ist die große Bedeutung der psychopathischen Minderwertigkeit jedermann klar; und wer sich mit den geistigen Defektzuständen der Jugend befaßt, wird an ihnen nicht vorübergehen können. Es gibt angeborene und erworbene Zustände geistiger Minderwertigkeit. Dieselben Momente, die zur Entstehung ausgesprochener Geistesstörung führen, können unter entsprechend geänderten Verhältnissen die verschiedensten Formen und Grade geistiger Minderwertigkeit bedingen; wer in der Ursachenlehre der Geisteskrankheiten orientiert ist, kennt demnach auch die Ursachen der geistigen Minderwertigkeit, und es kann daher diesbezüglich auf den Inhalt des I. Teiles verwiesen werden. Die geistige Minderwertigkeit stellt in vielen Fällen gleichsam eine Vorstufe der Geisteskrankheit dar; dieselben Symptome hier wie dort, nur dem Grade und der Gruppierung nach verschieden. Wenn man zudem bedenkt, daß die Minderwertigen in der Regel weit größere Chancen haben, in ausgesprochene Geistesstörungen zu verfallen, was auch tatsächlich seine Bestätigung darin findet, daß im Leben so vieler

Minderwertigen episodische Geisteskrankheiten auftreten, erkennt man, wie nahe die Beziehungen zwischen psychopathischer Minderwertigkeit und eigentlicher Geistesstörung sind.

Die große Menge der Neuropathischen aller Art, der Hysterischen und Epileptiker rangiert in psychischer Hinsicht unter die Minderwertigen, desgleichen viele durch Alkoholismus Degenerierte, bei denen es eben noch nicht zu einer umschriebenen Psychose gekommen ist. Kraepelin hebt auch besonders heraus: die konstitutionell Verstimmten, bei denen die „andauernd trübe Gefühlsbetonung aller Lebenserfahrungen" die ganze geistige Tätigkeit beherrscht, dann die konstitutionell Erregten, bei denen zeitlebens gehobene, sorglose Stimmung und stark ausgeprägtes Selbstgefühl vorherrscht, ferner die zu Zwangsvorstellungen und Zwangsbefürchtungen Veranlagten und endlich die zu krankhaften Neigungen und Trieben neigenden Degenerierten. Die genannten Formen faßt Kraepelin unter dem Titel der „originären Krankheitszustände" zusammen und reiht ihnen als weitere Gruppe die „psychopathischen Persönlichkeiten" an, nämlich den geborenen Verbrecher, die Haltlosen, die krankhaften Lügner und Schwindler und endlich die sogenannten Pseudoquerulanten (Personen von erhöhter gemütlicher Erregbarkeit, leidenschaftliche Menschen, die mit der ganzen Welt in Konflikt geraten und deren Leben aus Kämpfen und Prozessen besteht).

Die psychopathisch Minderwertigen dürfen keineswegs mit den leicht intellektuell Defekten oder gar mit den Schwachsinnigen zusammengeworfen werden; im Gegenteile sind auch viele hochbegabte Personen in einer oder der anderen Richtung psychopathisch minderwertig, und die Anschauung, daß sich Genie und Wahnsinn so nahe berühren, ist gerade darauf zurückzuführen, daß die Genialen außerordentlich häufig Züge von Minderwertigkeit aufweisen. So finden sich denn auch unter den psychopathisch minderwertigen Kindern recht viele, die mit einem besonders „zartbesaiteten" Gemüt, mit einer besonders empfindsamen, für alles Schöne und Gute in erhöhtem Maße begeisterungsfähigen, gewissermaßen mit abnormer Subtilität und Reaktionsfähigkeit begabten Seele ausgestattet sind, also eine geistige Konstitution aufweisen, die zu den schönsten Hoffnungen zu berechtigen scheint. Leider erweisen sich diese Hoffnungen oft, ja zumeist, als trügerische, weil die gesteigerte Impressionabilität und Suggestibilität derartig veranlagte Kinder nicht nur den in günstigem Sinne auf Intellekt und Moral wirkenden Einflüssen, sondern auch den ungünstigen, Gemüt und Geist depravierenden Faktoren in einem über das Normale hinausreichenden Maße zugänglich macht. Schon die schablonenhafte, auf gesunde, derber organisierte Normalkinder zugeschnittene Behandlung in der Schule entspricht für diese im Sinne einer zu verletzlichen, zu zarten Organisation minderwertigen Kinder gewöhnlich nicht. Man schenkt seit einiger Zeit dem Schwachsinnigen-Unterricht höhere Aufmerksamkeit, arbeitet mehr an der Ausgestaltung der für schwachsinnige und schwachbefähigte Kinder bestimmten Unterrichtsanstalten und erfüllt damit einen außerordentlich löblichen Zweck; über kurz oder lang wird man sich aber auch etwas mehr um die „minderwertigen" (nicht minder befähigten!), um die „nervösen" Kinder kümmern

müssen und auch auf sie, die ja infolge der immer noch zunehmenden Erschwerung des Daseinskampfes, der immer noch wachsenden Ansprüche an den Einzelnen stetig an Zahl zunehmen werden, bei der Vervollkommnung des Schulwesens Rücksicht nehmen müssen. Bis dahin wird manches „minderwertige" Kind in der Schule, verschüchtert und verängstigt, geistig verkümmern, und der Menschheit so manche äußerst schätzenswerte geistige Kraft, die richtig gehegt, gepflegt und ausgebildet vielleicht die höchsten Leistungen hervorzubringen imstande gewesen wäre, verloren gehen. Mehr noch als die Schule bringen dann all die Unbilden des Lebens die Minderwertigen in Gefahr. Dem Stoßen und Drängen der rücksichtslos vorwärts strebenden normal Veranlagten nicht gewachsen, sinken sie oft in der sozialen Stellung tief unter Leute, deren geistige Kapazität lange nicht an die ihrige heranreicht, aus Idealisten werden Welt- und Menschenverächter, aus poetisch veranlagten, begeisterungsfähigen Personen werden Leute, die etwa in den Genüssen, die der Alkohol schafft, Entschädigung suchen für all das, was sie suchten und nicht fanden, regsame Geister gehen in Verzweiflung oder stumpfer Resignation unter.

Die verschiedensten abnormen Eigenschaften können bei geistig minderwertigen Kindern vorherrschen. Bald fällt an ihnen ein dauernd ärgerliches, krittliges, übelnehmerisches, grämliches, verschlossenes, bald ein mehr launenhaftes, kapriziöses, trotziges, unverträgliches, bald wieder ein ausgelassenes, übermütiges, ruhmrediges, prahlerisches, überkluges Wesen auf. Oft erscheinen die Kinder wie verträumt, tändelig, in anderen Fällen auffällig scheu, schreckhaft, zimperlich, leicht verblüffbar, leicht verwirrbar. Wieder andere erscheinen uns flüchtig, flatterhaft, oberflächlich. Zuweilen zeigt sich schon früh ein ganz unschlüssiges, zu keiner Entscheidung fähiges Wesen. Ab und zu bemerken wir an minderwertigen Kindern schon hochgradig ausgebildete Hypochondrie. Nicht wenige fallen durch ihr „exaltiertes" Gehaben auf.

Von der größten Bedeutung sind die moralischen Defekte vieler Minderwertigen. In vielen Fällen stehen diese so entschieden im Vordergrunde, daß man ein Recht hat, von moralischer Minderwertigkeit zu reden; für sie ist auch die jetzt wohl weit mehr von Laien als von Psychiatern gebrauchte Bezeichnung „moral insanity" geprägt worden.

Wir wissen heute, daß der moralische Defekt eines von den Symptomen einer ganzen Reihe von krankhaften Geisteszuständen ist, daß im Verlaufe der verschiedensten Geisteskrankheiten Stadien vorkommen können, in denen der moralische Defekt entweder nur vorübergehend — namentlich zu Beginn der Krankheit — oder durch längere Zeit so entschieden im Vordergrunde steht, daß das Bild der moral insanity entsteht. Der Psychiater bezeichnet solche Fälle nach der Grundkrankheit, wie: Hebephrenie, Hysterie, Epilepsie, Alkoholismus, beginnende progressive Paralyse, Manie, periodisches Irresein, und zeigt, wie die moralische Depravation nur eine Teilerscheinung des konstatierbaren Symptomenkomplexes ist. Nach Abzug all dieser Fälle bleibt aber noch ein Rest übrig, der durch nichts anderes charakterisiert ist, als durch einen krankhaft veränderten Zustand jener Seelenfähigkeiten, „die man

gewöhnlich die aktiven moralischen Kräfte nennt, oder im allgemeinen unter den Kategorien des Fühlens und Wollens zusammenfaßt: Gefühle, Affekte, Neigungen, Temperament, Gewohnheiten und Benehmen" (Mandsley). Das Gros dieser Fälle ist es, für das der Ausdruck moral insanity noch am ehesten paßt.

Eingehende Untersuchungen, an denen die letzten Dezennien sehr ergiebig waren, haben nun aber gezeigt, daß sich auch aus diesen Formen geistiger Minderwertigkeit noch eine große Anzahl von Fällen aussondern läßt, in denen eine allgemeine geistige Schwäche, die auch den Intellekt in mehr oder weniger fühlbarer Weise betrifft, als Grundlage des moralischen Defektes anzusehen ist; der Psychiater bezeichnet denn auch sie nicht mehr als moral insanity, sondern als Schwachsinn mit vorherrschendem moralischen Defekt. So bleiben nur mehr wenige Fälle übrig, für die der Psychiater die Bezeichnung moral insanity zu gebrauchen versucht wäre; und selbst diese wenigen Fälle halten einer feineren psychologischen Analyse in der Regel nicht stand — als reine moralische Defektzustände, lassen vielmehr eine Reihe von geistigen Grundstörungen erkennen, die neben der moralischen Defektuosität, wenn auch nicht gerade Schwachsinn im geläufigen Sinne, so doch eine eigenartige Veränderung der als Intellekt bezeichneten geistigen Leistungen des Individuums bedingen. Es empfiehlt sich also, den präjudizierlichen Ausdruck: moral insanity überhaupt fallen zu lassen und für diejenigen Fälle geistiger Mangelhaftigkeit, die namentlich den moralischen Defekt hervortreten lassen, an der Bezeichnung psychopathische Minderwertigkeit festzuhalten.

Ein Überblick über die verschiedenen Varianten dieser Fälle von geistiger Minderwertigkeit ist am leichtesten zu gewinnen, wenn wir uns vergegenwärtigen, daß der moralische Defekt einerseits in einer zu geringen Wirksamkeit der sittlichen Antriebe und Hemmungen, anderseits in einer zu mächtigen Wirksamkeit der unsittlichen, antimoralischen Antriebe begründet sein kann.

Die Unzulänglichkeit der sittlichen Begriffe, namentlich der sittlichen Hemmungen, tritt uns bei denjenigen Minderwertigen am deutlichsten entgegen, die man treffend als Haltlose bezeichnet. Es wäre ganz irrig, anzunehmen, daß diesen Personen die sittlichen Begriffe ganz fehlen; was fehlt, d. i. die entsprechende Hochwertigkeit der moralischen Begriffe, die den normal Veranlagten zwingt, dieselben zu Leitgedanken für seine Handlungen zu machen. Derartige Personen handeln unmoralisch, nicht wegen eines übermäßigen Antriebes zum Bösen, sondern wegen Unzulänglichkeit der die primären Triebe im sittlichen Sinne modifizierenden Vorstellungen und Begriffe. Auf der anderen Seite stehen moralisch Minderwertige, deren sittliche Begriffe nach jeder Richtung entsprechend entwickelt sind, so daß sie für unmoralische Antriebe von gewöhnlicher Intensität ein vollkommen zureichendes Gegengewicht abgeben würden, die aber gegen die Moral dennoch schwer verstoßen, weil sie übermächtigen unsittlichen Antrieben — infolge ihrer eigenartigen psychischen Konstitution — ausgesetzt sind, denen sie trotz der das normale Maß erreichenden Wirksamkeit der moralischen

Systeme unterliegen. Wenn auch, wie überall in der Natur, Übergänge zwischen diesen beiden Typen nicht selten sind, lassen sich die letzteren doch ziemlich sicher voneinander abgrenzen, und zwar zumeist schon in früher Kindheit.

Kinder der ersten Art sind haltlos in jeder Hinsicht, nicht nur in der moralischen. Ganz den Eingebungen des Augenblickes unterworfen, im höchsten Grade ablenkbar, wechseln sie fortwährend ihre Wünsche und Pläne, können sich nicht lange mit einem Gegenstande beschäftigen, werfen jedes Spielzeug bald wieder fort, haben an keinem Gegenstande, an keiner Beschäftigung lang Freude. Sie wechseln auch mit ihrer Abneigung und Zuneigung zu den Personen ihrer Umgebung rasch. Der nächstbesten Verleitung zu irgendeiner unsittlichen Handlung erliegen sie ohne jedes Bedenken. Sie bringen es auch zu keiner rechten Reue. Und bei der nächsten Gelegenheit wiederholen sie dieselbe Tat, die ihnen eben erst Strafen oder andere Unannehmlichkeiten eingetragen hat. Kinder vom anderen Typus brauchen dagegen von allen diesen Schwächen nichts zu zeigen. Dagegen sind sie gewöhnlich außerordentlich „temperamentvoll", übermäßig lebhaft, leicht gereizt und im Zorne exzessiv, verfolgen ihre wirklichen oder vermeintlichen Widersacher lange mit Haß und Groll, sind eigensinnig, hartnäckig, unternehmend, verwegen. Ein Ziel, das sie sich einmal gesteckt haben, suchen sie zu erreichen, wenn auch die Hindernisse noch so schwer zu überwinden sind; durch moralische Bedenken lassen sie sich nicht abschrecken. Das Objekt des Strebens kann unter Umständen ein recht nichtiges sein; gleichsam einem unüberwindlichen Zwange gehorchend, setzt sich der Minderwertige über alle Hemmungen hinweg. Die gewalttätigsten Verbrechen werden oft von derartigen Individuen, namentlich in der Zeit bald nach der Pubertätsentwicklung, begangen.

Auch diesen Personen gegenüber erfüllt die Gesellschaft ihre Pflicht nicht. Leicht hilft man sich mit dem Trost, daß die Hoffnung, moralisch defekte Minderwertige zu heilen, eine sehr geringe sei. Man hat aber noch gar kein Recht, eine derartige Behauptung aufzustellen; denn man hat noch viel zu wenig an die Behandlung dieser unglückseligen Geschöpfe gewendet! Mit der Überweisung in Irrenanstalten ist natürlich diesem Zwecke nicht gedient, noch weniger mit der Bestrafung und — faßt möchte man sagen: am allerwenigsten mit der Einlieferung in die heutigen Besserungsanstalten, in die Verderbnisanstalten, wie sie Lombroso treffend genannt hat. Vor allem muß der Beigeschmack der Strafe ganz weg, wenn eine Einrichtung dem Zwecke der Erziehung und Behandlung überhaupt der moralisch Minderwertigen entsprechen soll, womit natürlich nicht gesagt sei, daß eine vernünftig — unter steter psychiatrischer Kontrolle — angewandte strenge Disziplin zu perhorreszieren sei. Man wird sich unter allen Umständen vor Augen halten müssen, daß, wie Emminghaus betont, kranke oder doch wenigstens krankhaft veranlagte Kinder nicht einer Erziehungsmethode unterworfen werden dürfen, die eben nur bei gesunden, jedoch ausgearteten Kindern rationell und von Erfolgen ist, jenen aber leicht schaden kann. Will man die an einem krankhaften Defekt der Moral leidenden jugendlichen

Individuen schon in die Besserungsanstalten bringen, so hätte man in denselben doch wenigstens — nach Mönkemöllers Vorschlage — besondere „Abteilungen für geisteskranke Zöglinge" zu errichten, in denen sich dann eine Erziehung durchführen ließe, „welche auf psychiatrischen Erwägungen fußt, ohne daß auf die Anwendung strengerer Erziehungsgrundsätze ganz verzichtet zu werden brauchte".

IV. Geistesstörung und Verbrechen in der Kindheit und im Entwicklungsalter.

Die Schar der jährlich bestraften jugendlichen Verbrecher ist in Deutschland von 1882 bis 1899 um beiläufig 60% gestiegen, und zwar von 30.719 auf 48.629; jetzt beträgt ihre Zahl über 50.000 im Jahre. Ähnliche Anhaltspunkte liefert die französische, englische, italienische Statistik. Trotzdem wird von namhaften Autoren, so namentlich von Zucker, die Zunahme des jugendlichen Verbrechertums in Abrede gestellt, und nicht zu bestreiten ist jedenfalls, daß man mit seinen Schlüssen aus den Ziffern dieser Statistiken sehr vorsichtig sein muß. Was über allem Zweifel feststeht, ist aber die schreckliche Zahl der im jugendlichen Alter begangenen Verbrechen an sich.

Diese große Zahl wird uns erst dann verständlicher, wenn wir erstens bedenken, daß das jugendliche Individuum infolge der noch nicht abgeschlossenen Entwicklung der Intelligenz schon normalerweise minder befähigt ist, das Strafbare einer Handlung einzusehen, die durch die Handlung voraussichtlich geschaffene Situation und die Folgen der Handlung zu überblicken, sowie die moralischen und die beim Erwachsenen aus der Erfahrung sich ergebenden sonstigen Hemmungen aufzubringen, daß also schon die „physiologische Minderwertigkeit der kindlichen Psyche" (Mönkemöller) ins Gewicht fällt, und wenn wir uns weiters vergegenwärtigen, daß Geisteskrankheit und vor allem pathologische Minderwertigkeit schon im jugendlichen Alter die Kriminalität wesentlich erhöht. In welchem Umfange dieser letztere Faktor wirksam wird, ist allerdings statistisch kaum festzustellen, zumal beim jugendlichen Individuum die Grenze zwischen normaler und abnormer Geistesverfassung (beziehungsweise zwischen physiologischer und pathologischer Minderwertigkeit) noch weit schwerer zu ziehen ist, als beim Erwachsenen.

Die verschiedensten psychopathischen Zustände des Kindesalters können zum Verbrechen führen.

Von der größten Bedeutung sind die Entwicklungshemmungen, und zwar sowohl diejenigen, welche die Intelligenz und die Moral gleichmäßig betreffen, als auch besonders diejenigen, die den moralischen Defekt mehr hervortreten lassen (vgl. auch Absch. III), ferner der in der Jugend erworbene Schwachsinn, der besonders um die Zeit der Pubertätsentwicklung die Neigung zu den verschiedenartigsten Verbrechen, namentlich Sittlichkeitsverbrechen, herbeiführt, dann die Charakterveränderung bei Epilepsie, die namentlich in brutalen Verbrechen ihren Ausdruck findet, die Ausnahmszustände bei Epilepsie, in denen oft Brandlegung begangen wird, verschiedene

hysterische Zustände und Charakterstörungen, bei denen die Sucht zu lügen, zu verleumden, zu betrügen, hervortritt und zu den mannigfaltigsten Gesetzesverletzungen führt. Nicht selten sind auch verbrecherische Neigungen bei den durch Kopfverletzungen hervorgerufenen, sowie bei den auf dem Boden schwerer Nervenkrankheiten erwachsenen Geistesstörungen. Von geringerem Belang sind in der eigentlichen Kindheit die auf Alkoholismus zurückzuführenden Verbrechen; um die Zeit der Pubertätsentwicklung und besonders in den auf dieselbe folgenden Jahren nehmen sie allerdings einen leider schon recht breiten Raum ein. Von ziemlich geringer praktischer Wichtigkeit sind im Hinblick auf den Zusammenhang zwischen Verbrechen und Geistesstörung bei Kindern die zirkulären Psychosen, Manie, Melancholie, sowie die Paranoia und die ihr ähnlichen Geistesstörungen. Nach der Pubertätsentwicklung gewinnt freilich wieder die Manie eine ziemlich große Bedeutung; Sittlichkeitsverbrechen, Verletzungen des Schamgefühles, Diebstähle, Betrügereien und noch verschiedene andere Verbrechen werden unter ihrem Einflusse begangen.

Eine eingehendere Analyse der speziellen Art des Zusammenhanges von Verbrechen und Geistesstörung in den einzelnen Fällen würde den Rahmen dieser Ausführungen weit überschreiten; wie verschieden sich derselbe gestalten kann, wird am besten an der Hand einiger Beispiele gezeigt werden können.[1])

Ein Schusterlehrjunge, 15 Jahre alt, wird von seinem Meister geschlagen, weil er die männlichen zu den weiblichen Kaninchen im Stalle zugelassen hat. Er läuft fort, bringt die Nacht in einem Walde zu, schleicht sich um 5 Uhr morgens an den Stall heran und legt Feuer. Die Anklage lautet auf boshafte Beschädigung fremden Eigentums, verbunden mit Feuersgefahr Der Verteidiger bringt in Erfahrung, daß der Angeklagte schon wiederholt Anfälle von Bewußtlosigkeit erlitten hat und stellt den Antrag auf Untersuchung des Geisteszustandes. Es ergibt sich, daß der Junge an epileptoïden Zuständen leidet, daß schon die Handlung, die seine Züchtigung durch den Meister veranlaßt hatte, auf einen krankhaften Impuls zurückzuführen war, und daß er die Brandlegung in einem epileptischen Ausnahmszustande begangen hat.

Ein Knabe, über den Emminghaus berichtet, versuchte in einem präepileptischen Verwirrtheitszustande einen anderen Knaben, der in derselben Erziehungsanstalt untergebracht war, zu erdrosseln.

Ein $14^3/_4$jähriger Junge stiehlt bei einem Wirte Silberzeug. Als der Diebstahl entdeckt wird, geht der Junge durch, geht nach Purkersdorf, irrt planlos umher, wird schließlich aufgegriffen. Dem Untersuchungsrichter macht er beim ersten Verhör den Eindruck eines „bösartigen, geistig aber sehr aufgeweckten Jungen", die gerichtsärztliche Untersuchung dagegen weist

[1]) Die im folgenden skizzierten Fälle hat der Verf. zum Teile selbst beobachtet, zu einem anderen Teile der Literatur entnommen (Moreau, Emminghaus, Ziehen, Schönthal und ganz besonders Mönkemöller). Für die Mitteilung mehrerer Fälle ist der Verf. dem Herrn Hof- und Gerichtsadvokaten Dr. Siegfried Türkel zu großem Danke verpflichtet.

hochgradigen Schwachsinn, Mangel der einfachsten Kenntnisse, völlige Unfähigkeit, moralische Hemmungen aufzubringen, nach. Verfahren nach 4 Monate (!) währender Untersuchungshaft eingestellt.

Ein 16jähriger Diener präsentiert bei der Postsparkasse einen Check, auf 7000 Kronen lautend, mit einer gefälschten Unterschrift. Beim Verhöre erklärt er, das Geld notwendig gebraucht zu haben, weil er eine Weltreise machen wolle. Zunächst wolle er in die Türkei fahren; dort werde er Prinzessinnen befreien. Auf die Frage, ob er denn glaube, daß es in der Türkei so viele Prinzessinen zu retten gebe, erklärt er, er werde schon welche finden. Auch wolle er „Räuber fangen". Die Untersuchung ergibt einen Phantasten, der Realität und Phantasiewerk nicht voneinander unterscheiden kann. Anamnestisch wird festgestellt, daß der Angeklagte in der letzten Zeit viel onaniert und wenige Tage vor dem Delikte den ersten Beischlaf ausgeführt hat, zu dem er von einer Köchin verführt worden war. Seit mehreren Jahren soll er im Frühjahre und Herbste Wandertrieb gezeigt haben, was von seiner Umgebung darauf zurückgeführt wurde, daß er zu viel Romane, namentlich solche von May, las. — Wahrscheinlich handelt es sich in diesem Falle um einen mit der Pubertät einsetzenden Verblödungsprozeß (Hebephrenie).

Derartige Fälle sind sehr häufig. In einem von mir beobachteten Falle — es handelte sich um einen $16^1/_2$jährigen Burschen — handelte es sich gleichfalls um Diebstähle, unternommen zum Zwecke einer Fahrt nach Südafrika; der Junge wollte — es war zur Zeit des Krieges — den Buren helfen, er war gleichfalls seit Jahren Onanist gewesen und bot das Bild der Hebephrenie. Ein zweiter Jüngling (17 Jahre alt), den ich auf meiner Abteilung hatte, kam plötzlich auf die Idee, Präsident der Vereinigten Staaten werden zu wollen und begann seine darauf zielenden Unternehmungen damit, daß er sich an einen Schalter der Postsparkasse heranschlich und dort einer jungen Dame, die eine größere Summe erlegen wollte, das Geldtäschchen entriß und mit seinem Raube davonlief. Auch dieser Jüngling war arger Onanist; in der Anstalt produzierte er unter anderem eine Unmasse hypochondrischer Ideen, die sich durchaus um die von ihm befürchteten Folgen der Onanie drehten.

Mit dem Wandertrieb, der sich auf phantastische Ideen zurückführt, hat der Wandertrieb, wie er namentlich bei epileptischen Kindern auftritt, gelegentlich auch bei Degenerierten anderer Art beobachtet wird, nichts zu tun; in den Fällen letzterer Art wird in der Regel kein Grund für das Fortlaufen angegeben, die Kinder wissen gar nicht, warum sie fortgelaufen sind, können auch über ihre Erlebnisse während der Exkursion nichts erzählen, sind eben ohne Erinnerung für diese Zeit.

Ein 15jähriger Schriftsetzerlehrling versetzte einer 48jährigen Frau, während er mit ihr eine undeutlich geschriebene Postkarte entzifferte, mit einem kleinen Brotmesser mehrere Stiche in den Nacken und, als sie hilferufend flüchtete, noch einen Stich ins Gesicht. Ein Motiv war nicht zu eruieren; die verletzte Frau war dem Jungen „die Liebste im ganzen Hause". Der Täter behauptete selbst, er habe von dem Vorfalle keinerlei

Erinnerung. Die Untersuchung ergab den dringendsten Verdacht einer sich entwickelnden geschlechtlichen Perversität, und das Gutachten sprach die Überzeugung aus, daß das inkriminierte Delikt in einer durch einen epileptoiden Zustand gesetzten Sinnesverwirrung begangen worden sei. Das Verfahren wurde eingestellt, der Akt der Vormundschaftsbehörde abgetreten. (Ausführlicher mitgeteilt von L. Altmann, Archiv f. Kriminalanthropologie und Kriminalistik, Bd. III.)

Schaefer führt in seinem außerordentlich wichtigen Buche „Der moralische Schwachsinn" einige sehr instruktive Fälle an, darunter folgende aus Bordeaux berichtete ungeheuerliche Geschichte: Kürzlich entdeckte man im Kartäuserfriedhofe, daß mehrere Gräber geschändet worden waren. So war der Sarg eines neugeborenen Kindes ausgescharrt und erbrochen, sodann der kleine Leichnam fortgeführt und auf einem Felde gelassen worden. Eine eingehende Untersuchung führte zu der Verhaftung zweier Knaben im Alter von 12 Jahren. Diese jugendlichen Verbrecher gestanden vor dem Polizeikommissär zynisch ihre schändlichen Taten zu. Sie gaben an, mehrere Leichname ausgegraben zu haben, um sich die Medaillen zu verschaffen, die die Eltern in die Särge ihrer verstorbenen Kinder mitzugeben pflegen. Das scheußlichste dabei ist, daß diese entarteten Buben einem Kinderleichname Kopf, Arme und Beine abschnitten und sie mit sich nahmen. Einen Teil warfen sie in die Aborte, den anderen gaben sie den Enten zu fressen. Schaefer betont, daß die Gefühllosigkeit, die in diesem Falle zutage trat, „ganz jenseits der Erfahrungen liegt", die wir bei normalen 12jährigen Kindern sammeln können, so daß wohl niemand sagen würde, daß der Rädelsführer unter den zweien — der zweite war ja jedenfalls nur ein verführter Schwachsinniger — ein richtiger Verbrecher gewesen sei.

Ein 17jähriger Junge hat Indianergeschichten gelesen, in denen unter anderem geschildert wird, wie Eisenbahnzüge zum Entgleisen gebracht werden. Er geht hin und legt an 4 Abenden an einer bestimmten Stelle — immer an derselben! — Gegenstände auf die Eisenbahnschienen, um „auch einmal einen solchen Krach zu veranlassen". Das ist Schwachsinn, und zwar nicht nur moralischer, sondern auch intellektueller. In dieselbe Kategorie gehören die Brandleger, die „es auch einmal brennen sehen wollen", die die Scheune ihres Vaters anzünden, weil sich „vom Berg aus das Feuer gar so schön ausnimmt" oder, wie ein 16jähriger Schusterlehrling, den Schaefer beobachtet hat, sagt, „aus Freude an der züngelnden Flamme".

Sehr häufig bringen hysterische Mädchen, und zwar gar nicht selten ganz junge, 8- bis 10jährige Kinder, fälschliche Beschuldigungen, Verleumdungen vor, die gewöhnlich Sittlichkeitsverbrechen zum Gegenstande haben. So handelte es sich in einem Falle, der vor kurzem ein Wiener Gericht beschäftigt hat, um ein 9jähriges Mädchen aus besserer Familie, das einen 15jährigen Knaben fälschlich eines geschlechtlichen Attentates auf ihre Person beschuldigte. Sie vermochte so geschickt die Details des angeblichen Sittlichkeitsverbrechens zu erdichten

daß der Beschuldigte tatsächlich in Gefahr kam, verurteilt zu werden.

Auf Hysterie ist wahrscheinlich auch die romanhafte Erzählung zurückzuführen, welche ein Mädchen von beiläufig 16 Jahren, das wegen Verlustes eines Buches Strafe fürchtete und daher fortlief, von ihren Erlebnissen lieferte: sie sei von einer ihr unbekannten Dame in einen Wagen gesetzt worden, worauf sie die Besinnung verloren habe, wahrscheinlich durch irgend ein Mittel betäubt; in einem Bauernhause, irgendwo am Lande, sei sie erwacht, aus dem Hause entwichen, in der Angst immer weiter gerannt und schließlich in Amstetten angekommen. Derartige Konfabulationen kommen übrigens auch bei den sogenannten pathologischen Lügnern und bei den verschiedensten Formen des angeborenen und erworbenen Schwachsinnes vor.

Daß auch der Alkoholismus schon Kinder zu Verbrechern machen kann, ist bekannt. In Königsberg ermordeten vor wenigen Jahren zwei Knirpse im Alter von 8 und 9 Jahren, die Schnaps zu trinken gewohnt waren, einen alten Mann, der betrunken dalag, indem sie ihm die Kehle durchschnitten. Moreau berichtet von einem 9jährigen, von trunksüchtigen Eltern abstammenden Kinde, das Schränke erbrach, um zu Schnaps zu gelangen, sowie von einem 15jährigen, erblich belasteten Knaben, der im Rausche Diebstähle und Gaunereien beging; Tamburini erwähnt einen 16jährigen, trunksüchtigen Knaben von guter Herkunft, der sich die verschiedensten verbrecherischen Handlungen zuschulden kommen ließ. In den letzten Jahren des zweiten Lebensdezenniums sind bekanntlich die Verbrechen, die mit Trunksucht zusammenhängen, namentlich Diebstähle, Gewalttätigkeit, Sittlichkeitsverbrechen, schon sehr häufig; erst vor kurzem konnte ich wieder einen jungen Mann beobachten, der, obwohl kaum 20 Jahre alt, schon eine wahre Verbrecherlaufbahn hinter sich hat.

Im jugendlichen Alter spielen die impulsiven Handlungen eine größere Rolle als im späteren Alter; das Kind läßt sich „viel eher durch die Eingebungen, die ihm plötzlich durch den Kopf schießen, zu Handlungen verleiten, die ihm bei ruhigem Nachdenken als verboten erscheinen würden". (Mönkemöller.) Weit schwerer als beim Erwachsenen ist daher auch beim Kinde zu entscheiden, ob die Bedingungen des ruhigen Nachdenkens zur Zeit der Tat überhaupt noch gegeben waren, oder ob infolge eines gewissen Grades psychischer Minderwertigkeit — der Grad braucht an sich keineswegs ein bedeutender zu sein — das ruhige Nachdenken ausgeschlossen war. Reizbarkeit, Affekterregung, Beherrschtsein durch gewisse Vorstellungen, Wünsche, Triebe und verschiedene andere, nicht eigentlich psychopathische Momente können da von ausschlaggebender Bedeutung sein. So in den folgenden zwei Fällen.

Ein 17jähriger Lehrjunge ermordet die Gattin seines Meisters und raubt 380 *K*. Die Untersuchung wies allerlei körperliche und geistige Zeichen der Degeneration auf. Namentlich zeigte sich der Inkulpat „von Gedanken und Wünschen lebhaft beherrscht", „von unklaren Drängen erfüllt", eitel, auffällig wißbegierig, so wißbegierig, daß er alles daran setzte und kein Mittel

scheute, um in den Besitz von lehrreichen Büchern zu kommen. Auch als er die Meisterin ermordete, „dachte er nur an seine Bücher"; er wollte sich nur zum Zwecke des Ankaufes neuer Bücher in den Besitz des Geldes setzen, und angesichts dieses unüberwindlichen Dranges scheute er eben auch vor dem Morde nicht zurück. Ob dieser Junge die Fähigkeit hatte, über die Folgen seiner Tat nachzudenken? Die Gerichtspsychiater haben die Frage bejaht; ob sie sich aber nicht geirrt haben?

Ein 18jähriger Jüngling muß großes Elend in seiner Familie mit ansehen: sein Vater hat einer Geliebten wegen die Familie verlassen, seine Gattin mit mehreren Kindern der Armut preisgebend; nur ab und zu kommt er noch, aber nicht um seine Familie zu unterstützen, sondern um sich Geld zu holen, der Mutter einen Teil der kleinen Beträge abzujagen, die sich die Familie durch schwere Arbeit erwerben muß. Verzweifelt sinnt der Sohn auf ein Mittel, den Vater zu zwingen, wieder zur Familie zurückzukehren und für sie zu sorgen. Und als seine Erregung noch dadurch gesteigert wird, daß er selbst seinen Posten verliert, geht ihm die Besinnung verloren; er geht hin und fügt seinem Vater dadurch, daß er ihn mit Schwefelsäure anschüttet, Verletzungen im Gesichte zu. Ob in diesem Falle geistige Minderwertigkeit, etwa im Sinne einer gesteigerten Impulsivität, anzunehmen ist, erscheint zweifelhaft.

In beiden Fällen hat — nebenbei bemerkt — ein zweifellos edles Motiv zu schweren Gewalttaten geführt.

In den letzten Jahren des zweiten Lebens-Dezenniums werden dann die Zusammenhänge zwischen Geisteskrankheit und Verbrechen immer mannigfaltiger und unterscheiden sich nicht mehr wesentlich von denjenigen, die für das reife Alter in Betracht kommen. Beim männlichen Geschlechte macht sich der Alkoholismus in ausschlaggebender Weise geltend, beim weiblichen Geschlechte treten wohl die Verblödungsprozesse und die hysterischen Zustände am meisten in den Vordergrund.

V. Prophylaxe der Geistesstörungen des Kindes- und Entwicklungsalters, Unterbringung der geistesgestörten Kinder etc.

Jeder, der vom Streben erfüllt ist, die Mittel der Verhütung der Geisteskrankheiten zu ergründen, stößt zunächst auf das Problem, wie denn der wichtigste Faktor: Heredität, auszuschalten wäre. Es hat an radikalen Vorschlägen nicht gefehlt. In Italien tritt Zuccarelli, in Deutschland Näcke mit aller Wärme für die Kastration (!) der unheilbaren Geisteskranken, der schwer degenerierten Alkoholiker und gewisser Gewohnheitsverbrecher ein und im Staate Michigan hat im Jahre 1896 schon der Legislatur eine Bill vorgelegen, welche die „emasculation" (Entmannung) für Täter gewisser Verbrechen, ferner für die, welche zum dritten Male gewisse Verbrechen begingen, endlich auch für die männlichen und weiblichen schwachsinnigen und epileptischen Insassen der Anstalt zu Michigan vorschlägt, die „Edgarbill".[1]) Näcke will,

[1]) Vgl. Näcke, Die Kastration bei gewissen Klassen von Degenerierten als ein wirksamer sozialer Schutz. Archiv für Kriminalanthropologie, Band III.

„um die Sache nicht zu diskreditieren", nicht zu viel verlangen und zunächst nur die degeneriertesten Elemente, die also am sichersten für die Nachkommen gefährlich werden, (durch die Kastration) unschädlich machen. Er gibt aber zu, daß wir auch trotz dieser Einschränkung „den vorgeschlagenen Weg in unserer Gesetzgebung niemals erleben werden". Er wird damit hoffentlich Recht haben.

Mit dem Verbot der Ehen der schwer Degenerierten, der Alkoholiker Epileptiker und der Verbrecher, wäre nicht viel gedient; vielmehr hätten dann ihre Nachkommen „außer der erblichen Belastung noch das Odium der unehelichen Geburt zu tragen" (Mönkemöller). Wir müssen Näcke Recht geben, wenn er sagt, daß eine gesetzliche Regelung der Forderung, schwer degenerierte Personen im Gefängnisse festzuhalten, noch schwieriger zu erreichen wäre, als ein Eheverbot für gewisse Klassen von Menschen. Viel wäre allerdings schon damit erreicht, wenn man, der Forderung aller Einsichtigen entsprechend, wenigstens die gemeingefährlichen Geisteskranken und verbrecherischen Minderwertigen über die Dauer ihres Defektes, also gegebenenfalls für das ganze Leben, in geeigneter Weise detenieren würde (Detentionsanstalten, Kolonien für minderwertige Verbrecher u. dgl.).

Viel Wert wäre auf eine möglichst allgemeine Verbreitung der Kenntnis von den keimschädigenden Momenten zu legen, wenn man sich auch von der Aufklärung des Volkes in diesem Punkte bei weitem nicht so viel erwarten darf, als man sich im allgemeinen von ihr verspricht. Ist doch beispielsweise die Gefahr des akuten und chronischen Alkoholismus für die Nachkommenschaft in allen Kreisen schon recht gut bekannt und die Zahl der wahrscheinlich im Rausche erzeugten Kinder trotz alledem leider eine recht große! Und wie schwer muß es erst sein, chronisch Kranken mit Erfolg sexuelle Enthaltsamkeit zu predigen oder gar dem minder Gebildeten die Überzeugung beizubringen, daß fast jede körperliche Krankheit die Gefahr der Keimschädigung mit sich bringt? Man mag sonst aus moralischen Gründen davor zurückschrecken, die Einschränkung der Zeugung durch antikonzeptionelle Mittel zu empfehlen, — angesichts des weit größeren Schadens der sich aus der Zeugung eines degenerierten Individuums ergeben kann, wird man gelegentlich die Anwendung dieser Mittel geradezu herbeiwünschen müssen. Was speziell die Trunksucht betrifft, so wären eben auch mit Rücksicht auf die Gefahr, die sie für die Nachkommenschaft bedeutet, gesetzliche Bestimmungen „zur Hintanhaltung der Trunksucht", sowie solche, die die Errichtung der Trinkerheilanstalten und Trinkerasyle ermöglichen und die rechtliche Grundlage für die Detention der Trinker zwecks Heilung schaffen würden, dringendst erwünscht.

Was die Beseitigung der Erziehungsmängel anbelangt, so ist zunächst zu betonen, daß Kinder verschrobener, hysterischer oder gar geisteskranker Eltern nicht im Elternhause erzogen werden sollten. Nach Krafft-Ebing u. a. paßt für solche Kinder, die gewöhnlich auch selbst nicht normal veranlagt sind, auch die Erziehung in Pensionaten nicht; Krafft-Ebing findet am besten „eine Erziehung im Hause eines Pädagogen oder eines Geistlichen auf dem Lande". Wie bereits im ersten Kapitel erwähnt, wird jetzt von den

Autoren zumeist für die Gruppenerziehung solcher Kinder, am besten in Landerziehungsheimen, eingetreten. Weiter wäre die Unterbringung und Versorgung gefährdeter Kinder, deren Eltern gezwungen sind, tagsüber zum Zwecke des Broterwerbes außerhalb ihrer Familie zu arbeiten, in „obligatorischen Kinderhorten" und Bewahranstalten anzustreben. In solche Bewahranstalten wären auch diejenigen Kinder aufzunehmen, die infolge der geistigen Unfähigkeit oder moralischen Verkommenheit ihrer Eltern der Gefahr der Verwahrlosung ausgesetzt sind.

Sehr wichtig wäre eine möglichst gute psychiatrische Ausbildung der Hausärzte, die sie befähigen würde, die geistige Entwicklung belasteter Kinder zu jeder Zeit, namentlich zur Zeit des Eintrittes in die Schule, dann etwa zur Zeit des eventuellen Übertrittes in eine Mittelschule, in der Zeit körperlicher Erkrankungen und ganz besonders in der so außerordentlich gefährlichen Pubertätszeit in sachkundiger Weise zu überwachen und gegebenenfalls von dem Kinde durch entsprechende Ratschläge und energisches Eingreifen die Gefahr einer drohenden geistigen Erkrankung, die durch eine verfehlte Erziehungsmethode wesentlich erhöht würde, nach Möglichkeit abzuwenden. Daß die Lehrer, die Pädagogen, so viel psychopathologische Kenntnisse besitzen sollen, daß sie geistige Störungen der ihnen anvertrauten Kinder rechtzeitig zu erkennen vermögen, braucht in Anbetracht der allgemein anerkannten nahen Beziehungen zwischen Psychiatrie und Psychagogik wohl nicht erst betont zu werden.

Die Unterernährung der Jugend ist natürlich zuvörderst auf die Mittellosigkeit der Eltern zurückzuführen. Man wäre aber im Irrtume, wenn man darum bis zur Lösung der sozialen Frage warten und einstweilen die Hände in den Schoß legen zu müssen glauben würde; denn die Unterernährung hat noch andere Ursachen, unter denen die Unkenntnis der richtigen Ernährung der Kinder obenan steht. Es wäre daher manches durch die Belehrung der Eltern und Erzieher über die wichtigsten Prinzipien der Kinderernährung zu erreichen. Weiters wird aber oft, und zwar auch in Familien der besser situierten Kreise, der Ernährung der Kinder nicht die nötige Aufmerksamkeit geschenkt. Nie soll, um nur ein Beispiel anzuführen, ein Kind, das die Schule besucht, das Haus, ohne ein ausgiebiges Frühstück genossen zu haben, verlassen; und wie oft stürmen unsere Kinder morgens hastig und in der Angst vor dem „Zuspätkommen" fort, ohne ihren Morgenimbiß angerührt zu haben! Wie oft werden Indigestionen und die für die geistige Tätigkeit so besonders schädlichen und nicht selten auch gefährlichen Obstipationen, die eine Diätänderung notwendig machen würden, unberücksichtigt gelassen![1])

[1]) Längere Ausführungen über die richtige Ernährung der Kinder passen nicht in den Rahmen dieser kurzen und übersichtlichen Darstellung der prophylaktischen Maßnahmen. Der Psychiater muß sich vor allem gegen ein zu frühes Abgehen von der Milchkost aussprechen, sowie gegen den Usus, den Appetit noch ganz unentwickelter Kinder durch stark reizende Kost anzuregen; der einzige erlaubte Anreiz zu Eßlust ist eine möglichst häufige Abwechslung der den Kindern gebotenen Kost. Wo sie nicht zum Ziele führt, hat der Arzt einzugreifen.

Ist das Kind der Schulpflicht entwachsen, so tritt es, wenn es einer mittellosen Familie entstammt, nicht selten führerlos und zu selbständiger Lebensführung noch ganz unreif ins Leben hinaus; daß da die Gefahr körperlicher, geistiger und moralischer Schädigung eine sehr imminente wird, liegt auf der Hand. Auch der Psychiater muß sich daher dafür einsetzen, daß der Staat die wirtschaftliche Ausbildung der Schulentlassenen und namentlich ihre Erziehung zum Leben in die Hand nehme, etwa durch die Einführung obligatorischer Fortbildungsschulen.

Von der größten Bedeutung ist die Überwachung des Geschlechtslebens der Jugendlichen und vor allem die Verhütung, beziehungsweise Eindämmung der Onanie. Es handelt sich in jedem Falle darum, die Unart so früh als möglich zu entdecken; denn in alten Fällen läßt sich in der Regel nicht mehr viel tun. Man gestatte Kindern, die im Verdachte der Onanie stehen, nicht, nach dem Erwachen noch im Bette zu bleiben, gebe ihnen eine möglichst reizlose Kost, hüte sich, ihnen Alkohol — auch in geringen Mengen! — zu geben, halte sie zum Turnen und zur Bewegung (Bewegungsspiele!) an, reiche ihnen das Abendessen mindestens zwei Stunden vor dem Schlafengehen, lasse sie nach dem Abendessen nicht mehr lernen, dagegen kurze Zeit vor dem Niederlegen leichte Turnübungen machen (Armbewegungen mit Hanteln, bei Kindern mit leicht erregbarer Herztätigkeit ohne Hanteln), gewöhne sie, beim Schlafen die Hände auf der Bettdecke liegen zu lassen. Man überwache ihre Lektüre, lasse sie nicht viel untätig bei den Büchern hocken, schütze sie so gut als möglich vor Verführung! Vorsichtig sei man mit direkten Verboten und bedenke, daß jedes Verbot zur Übertretung reizt; ganz besonders hüte man sich, dem Kinde Vorwürfe zu machen, es mit quälender Strenge zu verfolgen oder gar durch Besprechung seines Fehlers vor Altersgenossen oder älteren Personen zu beschämen, wodurch man das Kind nur noch des letzten moralischen Haltes beraubt, man setze das Kind nicht dadurch, daß man ihm etwa die Folgen der Onanie so schrecklich als möglich schildert, in Angst, weil man dadurch nicht den Antrieb zur Onanie vermindert, sondern nur zu den ungünstigsten psychischen Folgen der Onanie noch ein weiteres, die geistige Tätigkeit unter Umständen schwer schädigendes Moment fügt, man betrachte das zur Onanie neigende Kind nicht als ein lasterhaftes, sondern als ein krankes Wesen und richte seine Maßnahmen so ein, daß das Kind zur Überzeugung kommt, daß es behandelt und nicht bestraft wird. In der Regel wird man ja einem onanierenden Kinde bald verschiedene Anzeichen von Müdigkeit, Abspannung, Ermüdbarkeit, „nervöser" Reizbarkeit, Gedächtnisschwäche, Unfähigkeit zur Konzentration der Aufmerksamkeit, Kopfdruck usw., kurz Anzeichen gestörter Gesundheit finden, die eine Krankenbehandlung angezeigt erscheinen lassen und es uns ermöglichen, dem Kinde die Notwendigkeit einer solchen plausibel zu machen. Wo, wie in Konvikten, Kadettenschulen, Pensionaten und ähnlichen Instituten, die Möglichkeit dazu geboten ist, sollte man eigene Schlafsäle für die „Nervösen" einrichten, in denen eine Überwachung durch geeignete (Pflege-) Personen stattzufinden hätte; in diesen Schlafsälen hätte man auch die zur Onanie neigenden Kinder unterzubringen, aber nicht stigmatisiert als Onanisten, sondern unter dem

Prätexte der eine Behandlung erheischenden Nervosität. Ab und zu wird auch eine medikamentöse, hydrotherapeutische oder auch suggestive Behandlung von Nutzen sein. In manchen Fällen liegt eine Genitalerkrankung vor, die behandelt werden muß. Erst wenn alle Stricke zu reißen drohen, kann man versuchsweise auch zu so derben Mitteln, wie zur Anlegung lederner Handschuhe oder zur Bestreichung der Eichel mit Lapis greifen; einen nennenswerten Erfolg wird man damit aber kaum je erzielen.

Große Vorsicht ist geboten, wenn es sich um die Verehelichung eines schwer belasteten oder nachweislich degenerierten Mädchens handelt. Vor allem muß der Arzt alles aufbieten, die Verehelichung einer Epileptischen zu verhindern; denn ganz im Gegensatze zu einer im Volke leider noch sehr verbreiteten Ansicht führt der geschlechtliche Verkehr fast regelmäßig eine hochgradige Verschlimmerung der Epilepsie, und zwar nicht nur, was die Zahl der Anfälle betrifft, herbei. Auch die Hysterie verschlimmert sich nicht selten wesentlich nach der Verheiratung; doch ist hier Individualisierung geboten und wird in manchen Fällen — namentlich wenn es sich um mangelhafte Geschlechtsempfindung (Mangel des Wollustgefühles) handelt — von der Ehe abzuraten sein, wogegen in anderen Fällen ein energisches Dazwischentreten keineswegs geboten ist. In manchen Fällen von Hysterie wird man sich weniger gegen die Verehelichung als gegen einen langen Brautstand auszusprechen haben. Wo Anlagen zu einer Geistesstörung oder gar schon die ersten Zeichen einer beginnenden Geistesstörung zu konstatieren sind, da wird man sich in allen Fällen mit aller Entschiedenheit gegen die Eheschließung auszusprechen haben; es ist ja gar kein Zweifel möglich, daß die sexuelle Erregung, welche Brautstand und Verehelichung mit sich bringen, eine höchst schädliche Wirkung auf das ohnehin schon in einem krankhaften Erregungszustande befindliche Gehirn ausüben muß, daß anderseits der günstige Einfluß der Befriedigung über die etwa lang herbeigesehnte Eheschließung mehr als aufgewogen wird durch Angstzustände, Eifersuchtsideen und allerlei Vorstellungen deprimierenden Charakters, die sich bei krankhaft veranlagten oder geradezu psychopathischen Frauenspersonen nach der Verehelichung nur zu oft einstellen.

Mit großem Nachdruck sollte der **Kampf gegen den Alkoholmißbrauch** der Jugendlichen geführt werden. Der Einfluß des Alkohols auf den kindlichen Organismus und damit auch auf die geistige Entwicklung des Kindes ist ein äußerst deletärer. Hervorgehoben zu werden verdient, daß auch der gewohnheitsmäßige Genuß von Bier bei oder zwischen den Mahlzeiten Kindern verderblich ist, daß der Alkoholgenuß in jeder Form die Widerstandsfähigkeit des Kindes gegen alle körperlichen und geistigen Reize herabsetzt, die Ermüdbarkeit und Erregbarkeit der Kinder steigert und gegebenenfalls den Grund legen kann für die spätere Entwicklung von Trunksucht, Nervosität, moralischem Verfall oder gar ausgesprochener Psychopathie, namentlich wenn das Kind neuropathisch veranlagt oder degeneriert ist. Selbstverständlich fällt die Hauptaufgabe den Eltern zu, wenn es gilt, die Kinder vom Alkoholgenusse abzuhalten. Weiter sollte aber auch die Schule ihren Teil zur Bekämpfung des Alkohols beitragen. Von Alkoholgegnern sind zahl-

reiche gute Broschüren herausgegeben worden, die zum Teile schon weite Verbreitung gefunden haben, und zwar da und dort auch durch die Schulbehörden selbst, Broschüren, in denen die Lehrer darüber unterrichtet werden, wie sie beim Unterrichte und im Verkehre mit ihren Schülern vorzugehen haben, um das Mißtrauen gegen den Alkohol bei den Schülern hervorzurufen.[1]) Von vielen Autoren wird verlangt, daß der Antialkohol-Unterricht in den Schulen obligatorisch sei. Daß dies geht, ist ja erwiesen; in England halten die Lehrer Alkoholvorträge mit Lichtbildern, chemischen Experimenten, anatomischen Abbildungen usw. — Außerdem wäre eine Reihe gesetzlicher Bestimmungen zum Schutze der Kinder vor der Verführung zum Alkoholabusus notwendig. Einsichtslosen Eltern, die die Gesundheit ihrer Kinder durch gewohnheitsmäßige Verabreichung von Schnaps und Bier ruinieren, sollte man das Recht, ihre Kinder selbst zu erziehen, nehmen; die Kinder sollten der „Fürsorgeerziehung" teilhaftig werden. Die Verleitung Minderjähriger zum Übergenuß alkoholischer Getränke sollte bestraft werden; der Entwurf eines Gesetzes, womit Bestimmungen zur Hintanhaltung der Trunksucht getroffen werden (XVII. Session des Abgeordnetenhauses 1903), enthält bereits die Bestimmung (§ 19): „Dieselbe Strafe (nämlich: 10 bis 200 Kronen, bei Wiederholung aber Arrest von einem Tage bis zu 2 Wochen) trifft denjenigen, welcher einen Minderjährigen unter 16 Jahren bis zur Trunkenheit geistige Getränke zu trinken veranlaßt." Desgleichen sollte die Verleitung Unmündiger zum Genusse stärkerer alkoholischer Getränke strafbar sein; der § 19 des oben erwähnten Gesetzentwurfes enthält auch die Bestimmung: „Auch derjenige ist mit derselben Strafe zu belegen, der einem von ihm beschäftigten Unmündigen (im Alter bis zum vollendeten 14. Jahre) ein gebranntes geistiges Getränk zum eigenen Genusse verabreicht." — Jugendliche Personen, die bereits in Gefahr sind, dem Alkoholismus zu verfallen, oder gar schon die ersten Zeichen des Alkoholismus zeigen, sollten ehebaldigst in Trinkerheilanstalten Aufnahme finden und gesetzlich gezwungen sein, in solche Anstalten einzutreten und in denselben so lange zu verweilen, bis der Heilerfolg erzielt wird; wie viele wären da zu retten, die später immer tiefer sinken auf der Bahn der Trunksucht und des Verbrechens!

Auch der Psychiater muß ferner auf die Notwendigkeit wirksamer Vorkehrungen zur Verhütung der Verbreitung der Syphilis hinweisen. Es muß betont werden, daß besondere Maßnahmen zum Schutze der Jugend dringendst erforderlich sind. Es sollte unmöglich gemacht werden, daß kaum den Kinderschuhen entwachsene Jugendliche förmlich öffentlich zum geschlechtlichen Verkehr verführt werden; gesetzliche Bestimmungen, nach denen „Frauenspersonen, welche mit ihrem Körper unzüchtiges Gewerbe treiben", bestraft werden, wenn sie „jugendliche Personen verführen", bieten jedenfalls noch keinen zureichenden Schutz in dieser Richtung.

---

[1]) Dahin gehören die Preisschriften von Droste (Schule, Lehrer und Mäßigkeitssache) Viktor v. Kraus (Wie kann durch die Schule dem zur Unsitte gewordenen Mißbrauch geistiger Getränke entgegengewirkt werden?) und Trull (Was kann die Schule für die Mäßigkeitssache tun?), ferner Merth, Sladeczek, Dicke u. Kohlmetz, Steger-Daum u a.

Viel wird durch eine entsprechende Ausbildung der öffentlichen Fürsorge für die neuropathisch degenerierten, psychopathisch minderwertigen, schwachsinnigen und geisteskranken Kinder geleistet werden können. Man geht jetzt in Wien, wo man durch eine Millionenspende in den Besitz der nötigen Mittel gelangt ist, daran, eine Volksheilstätte für Nervenkranke im großen Stile zu errichten; hoffentlich wird man da auch an die **neuropathischen Kinder** und Jugendlichen denken und Einrichtungen schaffen, die es ermöglichen, von diesen Kindern zu retten, was noch zu retten ist. Das Hilfsschulwesen scheint in nächster Zeit einen großen Aufschwung nehmen zu wollen und wird sich dann hoffentlich auch auf die neuropathischen, nicht schwachsinnigen Kinder erstrecken. Das Irrenwesen ist im allgemeinen und namentlich, dank der Sachkenntnis und Munifizenz unserer Landesvertretung, in unserem Kronlande zu einer vor kurzer Zeit noch kaum geahnten Entwicklung gelangt; auch die jugendlichen Geisteskranken partizipieren daran im vollsten Maße. Weniger ausgebildet ist die Fürsorge für die moralisch minderwertigen Jugendlichen, die nicht so weit psychopathisch sind, daß sie Objekt der Irrenpflege sein können; im Wege steht da vor allem die Rückständigkeit unserer Strafrechtspflege, insoferne die Behandlung der psychopathisch Minderwertigen in Betracht kommt. Erst wenn man für die gesonderte strafrechtliche Behandlung dieser im Grenzgebiete zwischen geistiger Gesundheit und Krankheit stehenden Individuen — aller Altersklassen — die richtige Basis gefunden haben wird, wird man auch einsehen und berücksichtigen, daß die Behandlung der Pfleglinge der Besserungsanstalten sich „vornehmlich danach richten muß ob es sich um geistig normale oder abnorme, krankhaft veranlagte und entwickelte Subjekte handelt" (Mönkemöller), daß demnach auch — „kranke oder doch wenigstens krankhaft veranlagte Kinder nicht einer Erziehungsmethode unterworfen werden dürfen, die eben nur bei gesunden, jedoch ausgearteten Kindern rationell und vom Erfolge ist, jenen aber leicht schaden kann". Daß in Anbetracht der so dringend notwendigen Differenzierung zwischen den normalen, ausgearteten und den infolge psychopathischer Minderwertigkeit ethisch degenerierten Jugendlichen eine entsprechende Ausgestaltung und Leistung der Besserungsanstalten ganz von der Größe des den Psychiatern gewährten Einflusses abhängt, hat man da und dort schon einsehen gelernt.

VI. Resumé.

Zahlreich und mannigfaltig sind, wie aus dem Gesagten hervorgehen dürfte, die Ursachen des Irreseins im Kindes- und Entwicklungsalter. Zum großen Teile decken sie sich mit hygienischen Mängeln, die auch zu körperlichen Krankheiten führen können. Was der Psychiater fordern muß, wenn eine Verminderung der psychopathischen Störungen und ihrer Folgen angestrebt werden soll, deckt sich daher auch zum großen Teile mit dem, was die allgemeine Hygiene hinsichtlich der Prophylaxe lehrt. Der Eigenart der Störungen entsprechend, müssen allerdings dann noch einige besondere Forderungen erhoben werden.

Gelegentlich der Besprechung der Ursachenlehre (Abschnitt I des Gutachtens) und der Prophylaxe etc. (Abschnitt V des Gutachtens), zerstreut auch noch an anderen Stellen der vorstehenden Ausführungen, war schon von diesen verschiedenen Forderungen die Rede; zum Schlusse seien daher nur die wichtigsten derselben kurz zusammengefaßt:

1. Aufklärung der Eltern und Erzieher über die richtige Ernährungsmethode, über die richtige Erziehungsmethode, über die hygienischen Grundforderungen im Punkte der Regelung der ganzen Lebensweise der Kinder.

2. Belehrung der Eltern, Erzieher, Lehrer über die Erscheinungen der wichtigeren Formen der geistigen Minderwertigkeit und über die ersten Anzeichen beginnender Geistesstörungen des Kindesalters.

3. Psychiatrische Ausbildung der Hausärzte, Schulärzte, Amtsärzte, namentlich in Hinblick auf die Diagnose der psychopathischen Erscheinungen im Kindesalter.

4. Besondere Berücksichtigung der Notwendigkeit körperlicher Ausbildung im Elternhause und in der Schule, Körperpflege, Turnen, Bewegungsspiele usw.).

5. Bedachtnahme auf Verhütung des zu frühen Erwachens des Geschlechtstriebes, auf Hintanhaltung sexueller Exzesse, auf rechtzeitige und vernünftige Bekämpfung der Onanie.

6. Vorkehrungen zur Verhütung, beziehungsweise Einschränkung der Verbreitung der Syphilis.

7. Kampf gegen den Alkohol (durch Eltern, Schule, Gesetzgebung).

8. Fürsorgeerziehung im Falle mangelhafter moralischer Eignung der Eltern zum Erziehungsgeschäfte, sowie im Falle großer Armut der Eltern (obligatorische Kinderhorte).

9. Errichtung von „Landerziehungsheimen" und ähnlichen Erziehungsinstituten für Kinder, die mit Rücksicht auf die neuropathische oder gar psychopathische Degeneration der Eltern nicht im Elternhause erzogen werden sollen.

10. Einführung obligatorischer Fortbildungsschulen mit dem Zwecke der Erziehung der Schulentlassenen zum Leben.

11. Ausbildung der öffentlichen Fürsorge für degenerierte, namentlich moralisch defekte Kinder und Jugendliche.

12. Schaffung von Hilfsschulen, beziehungsweise Hilfsschulklassen — nicht nur für schwachsinnige, sondern auch für intellektuell nicht defekte, aber psychisch schwerer minderwertige Kinder.

13. Besondere Rücksichtnahme auf die neuropathischen Kinder im Falle der Errichtung von Volksheilstätten für Nervenkranke.

14. Einrichtungen in den Irrenanstalten, die es möglich machen, daß die Kinder und gewisse Jugendliche reiferen Alters von den Erwachsenen abgesondert behandelt werden.

15. Reorganisation der auch für geistig Minderwertige bestimmten Besserungsanstalten im Sinne der Möglichkeit einer Anpassung der Er-

ziehungs- und Besserungsmethoden an die Forderungen, die angesichts der psychischen Eigenart dieser Korrigenden erhoben werden müssen.

Mit Staunen werden wir aus dem vorliegenden Gutachten Dr. Berzes die Verbindungslinien erkennen lernen, welche zwischen dem körperlichen, geistigen und sittlichen Verfall des Kindes bestehen. Nun wird es ja wohl manchen Eltern, manchen Erziehern, nun wird es ja, denke ich, auch den Regierungen klar werden, wie reformbedürftig die Verwaltung und die Gesetzgebung der Kulturstaaten, auch der fortgeschrittensten und der aufgeklärtesten, auf diesem Gebiete ist. Wie wir schon in dem Abschnitte über Vererbung und Abstammung gezeigt haben, trägt ein Kind oft schon bei der Geburt das Kainszeichen der Anomalie und der Minderwertigkeit auf der Stirn. Verurteilt solch ein Kind des Trinkers oder des Geschlechtskranken, wenn es in der Schule nichts lernen will, wenn es nervös überreizt ist und die Stärke nicht besitzt, seine Leidenschaften zu beherrschen! Ihr werdet es mit eueren Strafen nicht bessern können, ihr könnt es nicht nach den alten überlebten Formen euerer Erziehung und seine Leidenschaften werden euere veralteten Methoden nicht einzudämmen imstande sein!

Die Erziehung des Kindes darf keine generelle sein, sie muß eine individualisierende werden.

Nun ist aber die Vererbung nur eine der Ursachen des körperlichen Verfalles; Dr. Berze lehrt uns, daß derselbe noch durch eine ganze Reihe anderer Schädlichkeiten veranlaßt werden kann, welche mit ihm den Geist zerrütten. Er hat hiebei der „Selbstbefleckung" Erwähnung getan, eines in der Jugend leider weit verbreiteten Lasters, und er wird von Fachgelehrten, namentlich auch von Kriminalisten, in der Behauptung unterstützt, daß dieses Laster mit dazu beitrage, die Jugendlichen dem Verbrechertum in die Arme zu treiben. Der hochverdiente, bereits mehrfach erwähnte italienische Prokurator Cav. Luigi Feriani spricht es offen aus, indem er sagt: Nahezu alle Knaben, welche Neigung zum Verbrechen in sich haben, sind „Selbstbeflecker". Der Selbstbeflecker ist ein moralisch und körperlich kranker Knabe, welcher edler Handlungen und mutiger Taten unfähig ist, er ist ein Opfer der erniedrigenden einsamen Liebe. Er ist ein kranker, verdrießlicher Knabe, Freund der Einsamkeit oder der Kamerad eines gleich lasterhaften Altersgenossen. Lebt er in einer von vielen Lastern verdorbenen Umgebung, so empfängt er unbedingt den Anstoß zum Bösen.

Feriani nennt dieses Laster einen der Hauptfaktoren des jugendlichen Verbrechertums. Er schildert den schrecklichen Einfluß der beständigen geschlechtlichen Erregung und der damit verbundenen unsauberen Gedankenwelt auf das Nervensystem und in einer sorgsamen statistischen Zusammenstellung führt er aus seiner Praxis nahezu 200 Fälle an, bei welchen Masturbation in erster Linie als Ursache für den sittlichen

Verfall jugendlicher Verbrecher anzusehen war, die, jedes Haltes und jeder Widerstandsfähigkeit beraubt, aus Feigheit, Freude an der Grausamkeit und Schamlosigkeit Verbrechen begingen.

Seine Schilderungen, welche zugleich dartun, daß dieses Laster durch das Leben im Gefängnisse nur noch gefördert wird, sind ergreifend. Erkennt man die große Bedeutung dieses Lasters, so wird man mit Recht fordern können, daß der Kampf dagegen mit der größten Energie aufgenommen und namentlich dort geführt werde, wo dieses Laster am meisten wütet: in den der jugendlichen Erziehung gewidmeten Internaten, in den Besserungs- und Korrigendenanstalten und überall dort, wo viele Kinder gemeinsam das Leben hinbringen.

Wenden wir uns nun einer anderen Gefahr für die geistige und sittliche Entwicklung der Jugend zu, die das Verbrechertum unter ihr wesentlich erhöht, so kann es gewiß nicht überraschen, wenn wir als eine solche Gefahr die zunehmende Unsittlichkeit überhaupt erwähnen, wie sie leider keineswegs nur in minderbemittelten, sozial ungünstiger gestellten Gesellschaftsklassen gefunden wird.

Wie es heute um die sittliche Erziehung der Jugend bestellt ist, lehrt uns schon ein kurzer Blick auf die Ereignisse des Tages. Tartüfferie ist die Losung.

Auf der einen Seite sittliche Entrüstung, wenn irgendwo ein öffentliches Haus und die Vorgänge darin den Gerichtssaal beschäftigen. Die Zeitungen bringen trotz der geheimen Verhandlung die ausführlichsten, mit den Porträts der beteiligten Damen (!) verzierten Berichte, deren Spitznamen, Eigenschaften und besondere Qualifikationen. Man vergießt Tränen über die Verlockung der Jugend, über die Behandlung der Inwohnerinnen des Hauses, die dasselbe darum doch nicht verlassen möchten, um es mit dem mühsamen Erwerbe eines armen Dienstmädchens zu vertauschen. Uns scheint, es wäre viel wirksamer und nützlicher, die zutage getretenen schlechten, sanitären Zustände zu beleuchten und zu trachten, daß solche Häuser von guten Ärzten sorgsamer überwacht und kontrolliert würden. Aber nur die Augen ob der Gefangenschaft der Einwohnerinnen zu verdrehen, die doch die Tartuffes mit so viel Freuden selbst besuchen, ist unwürdig. Vielleicht wäre es auch lohnender und dem Wohle der Jugend nützlicher, wenn die Zahl der Kabaretts und Cafés chantants mit ihrem oft wirklich ans Ekelhafte grenzenden Programm etwas weniger rasch und zahlreich sich vermehrten. Die ernsten und würdigen Schauspielhäuser bleiben leer, die um 10 und 11 Uhr beginnenden Kabaretts sind überfüllt.

Nur wo ein Theater wirklich den offenkundigen Skandal darstellt, ist der Erfolg ein sicherer. Das ist nicht nur in Wien, sondern auch in Berlin und im Lande der tugendhaften französischen Republik der Fall. Man wird nicht in den Verdacht kommen, ein Anhänger der „Lex Heinze" zu sein, wenn man sich darüber aufhält, daß in Theatern, in denen ein öffentliches Freudenhaus mit allen Interieurs und Details dargestellt wird, in welchen die Betten der Damen (!) gezeigt und beschrieben werden, Mädchen

und Knaben von 12 bis 16 Jahren die Parterre- und Galerieräume füllen, so daß man sagen kann, die Jugend aller Stände erhält in diesen Theatern die beste und wirksamste Belehrung. Es ist merkwürdig, daß diese Zustände in den Großstädten möglich sind, ohne daß sich die öffentliche Meinung darüber empört. Ich glaube, daß diese Schaustellungen die Jugend mehr als vieles andere vergiften und daß es kein entlastendes Moment ist, wenn davon nur die vermögenden Klassen (obgleich, wie wir gesehen haben, nicht diese allein darunter leiden) betroffen werden. Um so schlimmer, wenn gerade die Jugend einer Gesellschaftsklasse, welche an der Verwaltung des Staates einen hervorragenden Anteil hat, schon frühe ihr Ideal verliert und nur noch der arme Student sich in der Sonntagnachmittagsvorstellung seinen Stehplatz zu Schillers Wallenstein oder Don Carlos erobert, während der Sohn des Millionärs mit 16 Jahren auf bequemen Parkettsitzen der Vorstellung einer pornographischen Novität beiwohnt. Es ist gewiß, die Polizei soll und kann sich nicht in alle geheimen Vorgänge einmischen, welche das Liebesleben in einer Großstadt zeitigt und welche bestanden haben im alten Rom, bei den vorchristlichen orientalischen Völkern sowie im Mittelalter und niemals ganz dürften beseitigt werden können. Keine noch so mächtige Vereinigung, sie möge von geistlichen oder weltlichen Machthabern getragen sein, wird erfolgreich ankämpfen können gegen dieses so vielgestaltige Liebesleben, das in der höchsten Gesellschaft und von den maßgebendsten Personen gepflegt und geduldet wird, das in einem Falle zu den höchsten Würden, im anderen vollkommen gleichen Falle aber zum gesellschaftlichen Boykott führt. Das war immer so und wird immer so bleiben. Davor schützt keine Religion, kein Strafgesetz, keine gesellschaftliche Vereinigung.

Aber eines kann und soll die staatliche Gewalt.

Sie muß zunächst den Kampf bis aufs Messer führen, wenn die Gesundheit der Staatsbürger bedroht ist. Die körperliche Gesundheit, von der die geistige und sittliche Entwicklung in erster Linie abhängig ist, muß das kostbarste Kapital der menschlichen Gesellschaft werden und sein. Es ist die erste, die hauptsächlichste Aufgabe des vorliegenden Buches, diesen Zweck zu erreichen. Auch der Kampf also, der gegen die Erkrankungen im geschlechtlichen Verkehre gekämpft werden muß, ist eine Sache des Staates.

Die wesentlichste Vorschubleistung zum geschlechtlichen Verkehr findet aber dort statt, wo die heranwachsende Jugend männlichen und weiblichen Geschlechtes Gelegenheit hat, die Phantasie zu erhitzen. Der Staat müßte sich daher überall, auch bei den allerfreiesten und unter den am wenigsten eingeengten Regierungsformen das Recht einer gewissen Überwachung vorbehalten, wo es sich um öffentliche Schaustellung und um den Vertrieb literarischer Produkte handelt. Hiezu bedarf es keiner berüchtigten Lex Heinze, welche ganz unberechtigt den Kampf gegen das „Natürliche und Schöne" überhaupt aufnimmt, hier handelt es sich im Gegenteil um den Kampf gegen das Häßliche, das Unnatürliche, um den Kampf gegen die Perversion. Dieser Kampf wird von den Regierungen vernachlässigt und es wäre doch

ohne große Schwierigkeit möglich, diese Übelstände, wenn auch nicht zu beseitigen, so doch einzuschränken.

Und wie so für die besser situierte Jugend, für die Kinder der vornehmeren Gesellschaftsschichten gesorgt ist, daß sie bereits im 16. und 17. Jahre die nötige sexuelle Aufklärung auch praktisch erhalten, so wird auf andere Weise auch die Jugend der niedrigeren und ärmeren Gesellschaftsklassen dem sittlichen Verderben zugeführt. Und zwar geschieht das vielfach durch das immer zunehmende Harfenistentum.

Wir brauchen beispielsweise unseren Blick nur auf Ostböhmen zu lenken und auf die dort im Schwange befindliche Unterstützung des Harfenistentums. Für den im Jahre 1907 zu Wien stattgefundenen Kinderschutzkongreß hat der Gerichtsadjunkt Dr. Bohuslav Gebaur diesen „Ostböhmischen Sklavenhandel" in ergreifender Weise dargestellt. Derselbe ist übrigens nicht auf die Königgrätzer Gegend allein beschränkt, sondern wird, wenn auch in anderer künstlerischer Richtung, im Erzgebirge betrieben.

Dr. Gebaur schildert die Tätigkeit von zirka 120 Impresarios, die ungefähr 1000 minderjährige böhmische Mädchen und Knaben als Harfenisten engagieren und in Rußland, Montenegro, der Mandschurei bis China, der Prostitution zutreiben, Schilderungen so erschreckender Art, daß man bisweilen wirklich glaubt zu träumen. Es ist selbstverständlich, daß die Paßvorschriften umgangen und eine Reihe gesetzlicher Bestimmungen bei diesem Exportgeschäft verletzt werden. Tatsache ist aber der Export und Tatsache, daß der größte Teil dieser 14- bis 18jährigen Kinder, die oft von Musik keinen Begriff und überhaupt kein Talent dazu haben, lediglich zum Zwecke der Prostitution exportiert wird. In welchem Zustande diese Ware in die Heimat zurückkehrt, läßt sich denken, läßt sich folgern für den, der die hochgefährlichen Formen der russischen und orientalischen Syphilis kennt. Wir müssen offen sagen, gerade diese Gefährdung der Gesundheit der heimatlichen Bevölkerung ist für uns das Bedenklichste an diesem Export. Wo der Volksseuche solche Pforten für den Eingang in österreichische Länder geöffnet bleiben, ist auf eine Besserung gesundheitlicher Zustände für die Zukunft kaum zu hoffen.

Wer gegen die Verwahrlosung unserer Jugend ernstlich ankämpfen will, der muß vor allem — wir können es nicht oft genug wiederholen — darauf bedacht sein, daß sie gesund bleibe.

Über die Gefahren, welche den Männern von einem ungeregelten Geschlechtsverkehr drohen, hat Prof. Dr. Bayet eine interessante Studie 1907 veröffentlicht. Er untersuchte 746 Männer und fand Infektionen 6·7% durch eingeschriebene Prostituierte, 52·2% durch unkontrollierte Frauen, namentlich Tänzerinnen, Dienstmädchen, Harfenistinnen etc., 23·5% durch Mädchen und Frauen besserer Kreise ohne Entgelt, 11·2% durch Frauen in ständigen Verhältnissen (Maitressen) und 6·4% durch Ehegattinnen.[1])

Es ergibt sich hieraus, daß die Hauptgefahr in der Begegnung mit den Prostituées clandestines liegt, wozu wohl gewiß die Klasse jener armen Mädchen zählt, welche die Kunst nur zum Deckmantel eines anderen Gewerbes wählen.

[1]) Siehe beifolgende Tabelle!

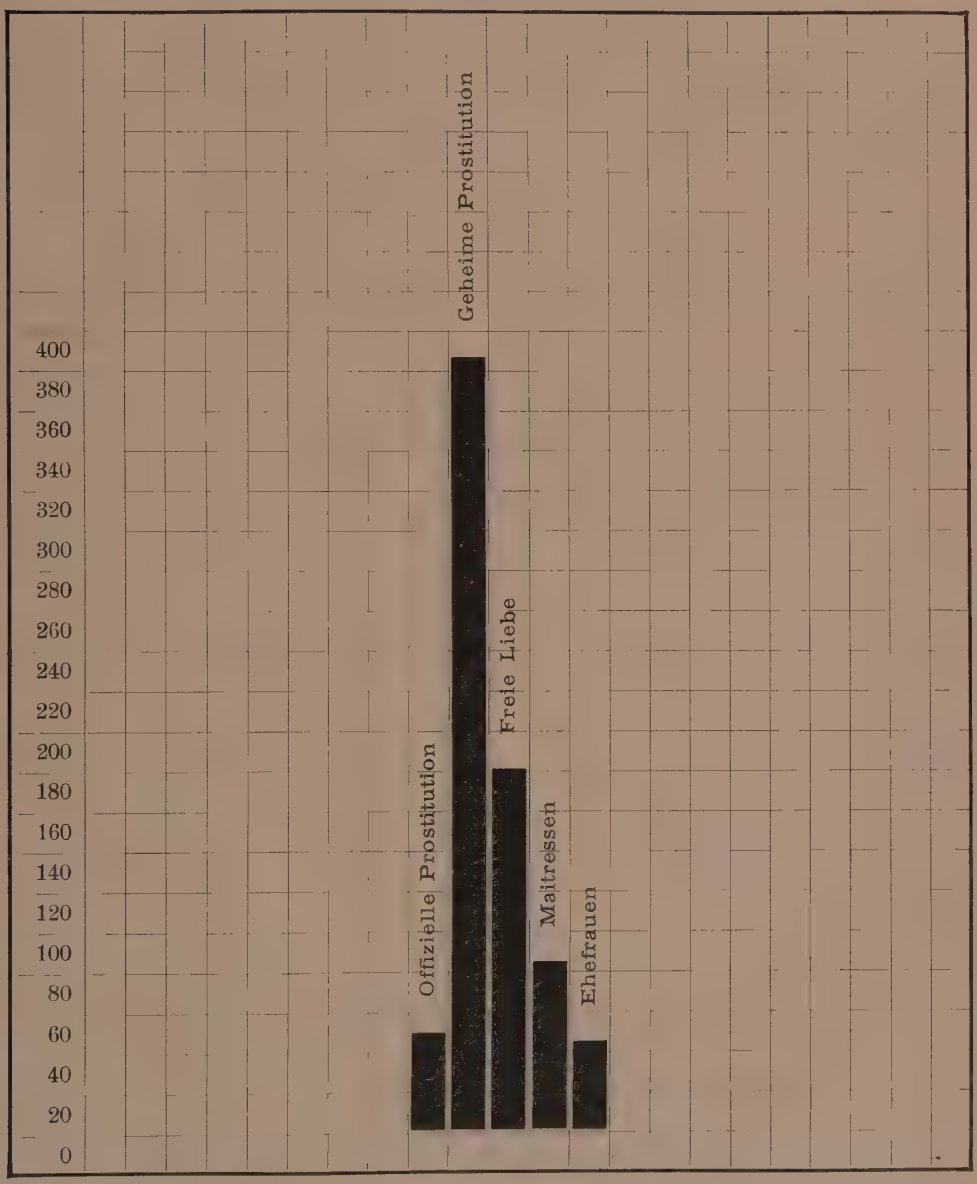
TABLEAU

nach Prof. Dr. Bajet in Brüssel
Hospital Saint-Pierre.

Ursprung und Übertragung der männlichen Syphilis in der Brüsseler Arbeiterbevölkerung.

Von 745 erkrankten und beobachteten Personen infizierten sich bei den Frauen der

offiziellen Prostitution	geheimen Prostitution	freien Liebe ohne Entgelt	Maitressen	legitimen Ehe (Ehefrauen)
50 = 6·7%	389 = 52·2%	175 = 23·5%	83 = 11·2%	48 = 6·4%.
	75·7%.			



Nachdem von 640 Infizierten 195 Männer verheiratet waren, wovon 170 die Krankheit **außer** dem Hause akquirierten, was auch obiger Tabelle vollkommen entspricht, so folgert Prof. Bajet, daß unbedingt 26% aller in Brüssel infizierten Arbeiter die Krankheit auf ihre Familie übertrugen. Demgemäß sind auch von 100 infizierten Frauen die **große Zahl** von 36% **verheiratet.** — Übrigens liegen in Paris die Verhältnisse in den **bürgerlichen** Kreisen nicht viel günstiger. Auch dort zählt man auf 100 infizierte Frauen 20 verheiratete (n. Bajet und Fournier).

Wir haben bei der Besprechung des körperlichen und sittlichen Verfalles, der ja eben in der Zeit der Reife am sichtbarsten zum Ausdruck gelangt, vorangestellt, was mit diesem Verfalle im auffälligsten kausalen Zusammenhange steht, den erwachenden Geschlechtstrieb. Aber wir würden gewiß sehr weit fehlgehen, wenn wir ihm allein Schuld und Ursache dieses Verfalles zuschrieben. Ach nein, neben dieser Ursache hat Feriani noch 18 weitere Faktoren für den sittlichen Verfall angeführt: die lasterhafte Umgebung, den Mangel an moralischem Gefühl und an Scham, die Selbstsucht, die Eitelkeit, die Grausamkeit, die Lüge, den Neid und die Eifersucht, die Genäschigkeit und den Haß, den Müßiggang, das Übermaß der Arbeit, das schlechte Beispiel der bemittelten Klasse und die bereits erwähnte Vererbung und Belastung durch die Eltern. Es würde weit über den Rahmen dieser Arbeit hinausgehen, diese Faktoren alle einzeln zu besprechen. Aber das eine möchten wir feststellen: Feriani und wohl die ganze moderne Literatur stimmt mit uns in folgenden Leitsätzen überein:

1. Die Entscheidung über den körperlichen und sittlichen Verfall der Jugend beider Geschlechter fällt meist in das 15. Lebensjahr, in die Epoche der Pubertät.

2. Die Jugendfürsorge durch Staat und Gesellschaft, deren Reform wir in dem folgenden Kapitel besprechen wollen, muß das unbeaufsichtigte und nicht überwachte Kind bereits von der Geburt an mit seinem Schutze begleiten, da in den ersten 15 Jahren die ursächlichen Keime des späteren Verfalles sich entwickeln.

3. Die Verwahrlosung des Kindes in gesundheitlicher Beziehung hat fast ausnahmslos seinen geistigen und oft auch seinen sittlichen Verfall zur Folge.

Wenden wir nun noch einen Blick auf die unglückliche Jugend, welche wir in so frühen Jahren als verloren und aufgegeben betrachten können und prüfen wir offenen Auges die Zustände in den verschiedenen Klassen unserer Gesellschaft.

Wir geben gerne zu, daß in den vornehmen, in den besitzenden Klassen dieser Verfall nicht so offen zutage tritt, denn diese Klassen haben ja der Mittel genug, um die ganze Inferiorität ihrer Jugend bemänteln und verborgen halten zu können.

Sie sind deshalb nicht minder schlecht, diese Zustände, ja sie sind durch das Beispiel, welches die vermögende Jugend der ärmeren gibt, noch weit mehr gefährlich, weil die Unvermögenden sehen, daß das Laster nicht immer bestraft wird und daß die Gesellschaft oft nach oben sehr nachsichtig ist, während sie nach unten streng und ohne Barmherzigkeit urteilt.

Wir sehen mit Schrecken junge Leute aus der sogenannten guten Gesellschaft bereits mit 14 und 15 Jahren über soviel Geldmittel verfügen, daß ein Familienvater sich und die Seinen glänzend damit ernähren könnte; sie kommen aber mit diesem Taschengelde nicht aus und wir haben wiederholt Fälle erlebt, wo solche Jünglinge ihren Müttern kostbare Schmucksachen stahlen, um sie ihren Maitressen zu schenken. Wie gering muß das

Pflichtbewußtsein eines solchen Jünglings werden, wenn seine Umgebung ihm sagt, daß er als Sohn reicher Eltern nicht notwendig habe, etwas zu lernen, oder wenn ein allerdings wenig befähigter Aristokrat in unserer Gegenwart zu seinem 15jährigen Sohne, der einen im Hause anwesenden Minister nicht grüßte, bemerkte, sein Sohn als „Graf" sei wesentlich mehr als ein wenn auch noch so hoher Diener des Staates. Wie viele solcher jungen Leute haben wir krank an Leib und Seele im Leben dann wieder gefunden! Wie viele Frauen, die eine Loge in der Oper oder den Besitz eines Automobiles höher geschätzt haben, als einen braven und ehrlichen, wenn auch weniger reichen und weniger vornehmen Mann, haben wir an der Seite solcher Taugenichtse elend zugrunde gehen sehen.

Wer nicht das Bewußtsein der Pflicht in sich fühlt, wer nicht empfindet, daß nur die Arbeit den Menschen adelt, der ist für die menschliche Gesellschaft als verloren zu betrachten.

Das Schicksal ist freilich nicht immer gerecht; der jugendliche Verschwender kommt nicht so rasch mit dem Strafgericht in Berührung, wie der Arme, der ein wenig Obst oder eine Semmel stiehlt; die vermögende junge Dame, welche infolge eines Verhältnisses mit dem Hauslehrer oder dem Sekretär des Vaters fern von der Heimat bei der durchaus diskreten sage-femme einem Kinde das Leben gibt, wird von der Gesellschaft milder behandelt als das junge unbemittelte Mädchen, welches sich ihrem Liebhaber ergibt und eine Geächtete ist und bleibt.

Wenn ich mir so die verwahrloste Jugend von heute ansehe, nicht nur die Jugend, deren Rettung der Staat und die Gesellschaft heute anstreben, wenn ich an die Selbstmorde unter 12 bis 15 Jahren in allen Gesellschaftsklassen denke, an die Diebsbanden von 12 unreifen Kindern mit einem Räuberhauptmann, der als Siebzehnjähriger bereits eine Maitresse besitzt, welche das 15. Jahr kaum erreicht hat, wenn ich ein 11jähriges Mädchen sehe, das ihren eigenen Bruder mit Syphilis infiziert und wenn ich anderseits von einem jungen 14jährigen Grafen höre, daß er sein Gewehr auf den eigenen Vater bei der Jagd losgedrückt habe, wenn ich die jungen Herren und Damen der Gesellschaft beobachte, wie sie hintereinander 20 Zigaretten rauchen und 5 bis 10 Gläser Kognak trinken, aber weder orthographisch schreiben noch richtig sprechen können, so denke ich mir Folgendes:

Für alle diese traurigen Verhältnisse, für diese verwahrloste, körperlich und sittlich verfallende Jugend sind nur unsere sozialen Zustände verantwortlich. Sie vor allem gilt es zu bessern und an dieser dem Gemeinwohle dienenden Arbeit sollten alle teilnehmen, die ein Herz für die Jugend, die ein Interresse an dem Heile und Fortschritt ihres Vaterlandes haben.

VIII. Kapitel.

Die Reform der Jugendfürsorge.

Es ist nach dem Inhalte des vorangehenden Kapitels naheliegend, daß wir uns jetzt mit den Mitteln zu beschäftigen haben werden, welche angewendet werden können, um gegen die beispiellose Verwahrlosung jugendlicher Personen anzukämpfen. Wir fragen erstaunt, wie ist es möglich gewesen, so lange mit der Eröffnung dieses Kampfes zu warten? Wendet sich doch schon seit Jahren die Aufmerksamkeit der verwahrlosten Jugend zu. Ist doch die Kriminalität der Jugendlichen in den letzten Jahrzehnten in den meisten Kulturstaaten um 40 bis 50% gestiegen und ist doch namentlich die Rückfälligkeit der Jugendlichen eine ganz außerordentliche, oft auf 100% steigende. Forschen wir nach den Gründen dieser zunehmenden Verwahrlosung, so sind dieselben natürlich sehr zahlreich und wesentlich auch darin zu suchen, daß die körperliche Entwicklung des Kindes durch die Abstammung und die sozialen Verhältnisse in hohem Grade beeinflußt wird. Nahrung, Kleidung und Wohnung spielen hiebei eine wichtige Rolle und wenn Theodor Heller sagt, daß enge Wohnungen der größte Feind der menschlichen Kultur, Ethik und Volksgesundheit seien, hat er Recht. Sie sind tatsächlich die Hauptquellen sozialen Elends, der Verkümmerung von Körper und Geistes, die Brutstätte der Laster aller Art, der nie austrocknende Sumpf der gesamten Kriminalität.

Wir haben im vorigen Kapitel viel von dem Milieu gesprochen, in welchem der Jugendliche aufwächst und von der Verführung, der er so oft erliegt. Wir haben dabei auch der Wohnungsfrage und namentlich des Schlafstättenwesens gedacht, welches so viel Böses verschuldet. Das Leben auf der Straße, der Mangel jeder Aufsicht, das böse Beispiel, sie tragen alle gemeinsam dazu bei, ein Kind, das infolge seiner ungenügenden körperlichen Entwicklung gewöhnlich nicht mehr die Kraft besitzt, dem Bösen zu widerstehen, dem vollkommenen Untergange zuzuführen. Aus der Fülle der Beispiele lassen wir hier zwei Tabellen folgen,

welche ganz besonders lehrreich sind. Die erste stammt aus der Sammlung des schon öfter erwähnten italienischen Rechtsgelehrten Feriani, welcher 2000 minderjährige Verbrecher beobachtete und die Herkunft ihrer Eltern feststellte. Diese Tabelle weist nach, daß die 2000 jugendlichen Verbrecher durchwegs von kriminell bestraften Eltern abstammten.

Verzeichnis der Strafen der Eltern oder der mit den 2000 Kindern in Gemeinschaft lebenden Verwandten.

Versuchter oder vollführter Mord	Versuchter oder vollführter Totschlag	Leichte und schwere Verletzungen	Grausamkeiten gegen die Nachkommenschaft	Verbrechen gegen die gute Sitte	Widerstand und Empörung	Diebstähle und unrechtmäßige Aneignungen	Betrügereien	Tragen von schädlichen oder verbotenen Waffen
9	23	103	41	38	60	141	42	112

Alter dieser verurteilten 2000 Minderjährigen					
Von 8—10 Jahren	Von 10—12 Jahren	Von 12—14 Jahren	Von 14—16 Jahren	Von 16—20 Jahren	Im ganzen
351	240	350	465	594	2000

Geschlecht der Verurteilten		
Knaben	Mädchen	Im ganzen
1540	460	2000

Cav. Feriani hat als Resultat seiner Studien eine weitere Untersuchung über die Lage und das Verhalten dieser Kinder in den Gefängnissen veröffentlicht, deren Inhalt übersetzt im „Berliner Tagblatt" vom 29. Juli 1905 veröffentlicht wurde und neuerdings einen Beweis dafür gibt, in welchem Zusammenhang die Umgebung des verwahrlosten Kindes und seine Abstammung mit dieser Verwahrlosung stehen. Er zeigt auch, daß die soziale Lage der Familie hiebei eine große Bedeutung hat; die Armut ist dabei besonders beteiligt, aber man wolle nicht etwa glauben, daß die vermögenden und sozial bevorzugteren Klassen nicht ihren Anteil daran hätten. Wie wir im vorigen Kapitel schon erwähnt haben, sind hier die Schäden nur nicht so sichtbar, wie bei den Kindern der Armen, welche die Gerichte beschäftigen. Die Verwahrlosung der reichen Jugend ist aber im Gegenteil noch schädlicher durch das böse Beispiel und straffälliger bei den Eltern selbst, als bei der verwahrlosten Jugend der Armen. Dies sollte kein Menschenfreund verschweigen. Es ist die Pflicht jedes unerschrockenen Mannes, darauf hinzuweisen.

Die Zahl der Kinder im Gefängnis, die Feriani persönlich oder nach den von italienischen Kollegen und solchen fremder Länder gegebenen Notizen studierte, beläuft sich während der 2 Jahre 1900 und 1901 auf 429.

Dem Geschlechte nach wurden sie folgendermaßen eingeteilt:

männliche . . . 371
weibliche . . . 58

Der Grund zur Gefangenschaft war:

einfacher Diebstahl	129	429
raffinierter Diebstahl	150	
gewaltsamer Diebstahl	70	
unrechtmäßige Aneignung	6	
Betrug	14	
Beschädigung	37	
Brandstiftung	2	
leichte Verletzung	10	
schwere Verletzung	8	
Totschlag	2	
Mord	1	

Soziale Lage der Familien:

ganz verkommene	295	429
arme	110	
aus dem Mittelstande	18	
gute	5	
reiche	1	

Häusliche moralische Umgebung:

gesund	26	429
halb gesund	41	
verdorben	254	
verbrecherisch	108	

Die Eltern von 410 dieser Kinder (19 von ihnen sind Kinder von Idioten) befanden sich der Justiz gegenüber in folgender Lage, die naturgemäß die Erziehung der Nachkommenschaft beeinflußt:

niemals bestraft	52	410
bestraft und freigesprochen	90[1])	
verurteilt wegen Verbrechen gegen Personen	115	
verurteilt wegen Vergehen gegen das Eigentum	153	

So haben wir also 268 verurteilte Eltern, und zwar in folgendem Verhältnis:

nur der Vater	74	268
nur die Mutter	30	
beide Eltern	164	

Von diesen 429 Kindern kann man angesichts der Beschaffenheit der sozialen und häuslichen Umwelt, ohne in Übertreibung zu geraten, dreist behaupten, daß 365 völlig verwahrlost sind und durch direkte Einflüsterung (verbrecherische Lehren) oder durch indirekte (schlechtes Beispiel) den Strafstätten zugeführt werden, wo wir sie alsdann finden müssen. Das ist eine schmerzliche und unglückselige Tatsache, bei der man mit Viktor Hugo ausrufen darf: „Es gibt noch etwas Traurigeres, als Kinder sterben sehen, nämlich, sie ein schlechtes Leben führen sehen."

Die hier vorgeführten Tabellen verlangen keine weiteren Erörterungen zum Beweise, wie der ökonomische Faktor (nur 6 Kinder in guter ge-

[1]) Unter den 90 Freigesprochenen waren 47 freigesprochen wegen Mangel an Beweis.

sellschaftlicher Lage), die verderbte Umgebung und das böse Beispiel, die Hauptbasis des jugendlichen Verbrechertums bilden, das gerade dort sich entfaltet und vermehrt, wo die Luft verpestet ist, das tägliche Brot fehlt, oder gar durch Anreizung oder Prügel zum Stehlen ersetzt wird.

Einige den Verhören dieser 429 Kinder entnommene Beispiele bestätigen diese Behauptung. Ich führe die Aussprüche an, wie sie getan wurden:

1. Seit 12 Stunden habe ich nichts gegessen, und Mutter hat mir befohlen zu stehlen.

2. Man muß doch essen! Im Hause gab es nur Schläge; so floh ich und stahl Brot von einem Karren.

3. Ich stahl, denn wenn ich es nicht tat, erhielt ich beim Nachhausekommen fürchterliche Prügel.

4. Ja, ich habe gestohlen; tut mein Vater es aber nicht auch?

5. Nicht stehlen, ist leicht gesagt, wenn aber der Magen leer ist . . .

6. Mein Onkel zwang mich zum Stehlen, denn krank aus dem Gefängnis gekommen, kann er nicht arbeiten, und meine Mutter ist mit ihrem Liebhaber nach Amerika gegangen.

7. Den ganzen Tag bin ich allein; Vater seh' ich nie, Mutter geht betteln, und ich mußte etwas Obst stehlen, um zu essen.

Bedarf es der Anführung weiterer Antworten? Diese genügen, um darzulegen, wie die Kinderseele durch die tägliche Umgebung vergiftet wird.

Diese 429 Kinder sind nach ihrem moralischen Zustande während der Gefängnishaft folgendermaßen zu klassifizieren. Es waren:

1) bestürzt	15	429
2) betrübt	35	
3) ziemlich indifferent	29	
4) gleichgiltig	100	
5) zufrieden	134	
6) unzufrieden	34	
7) ergeben	60	
8) zornig	22	

Sichtbarlich ist die Zahl derer, denen die Gefängnisstrafe betrübend erscheint, sehr gering, dahingegen stehen die Gleichgiltigen und Zufriedenen an der Spitze; doch wisse man, daß diese Zufriedenheit nicht, wie viele oberflächliche Beobachter glauben, Cynismus, sondern eine entartete Form des Unbewußtseins ist. Ich betone auch noch, daß die Unzufriedenen und Zornigen, im ganzen 56 (und dies ist ein psychologischer Punkt von hoher Bedeutung), es nicht aus Einsicht oder aus Schrecken vor dem Gefängnis waren, sondern aus Wut, denunziert, auf der Tat ertappt und der Freiheit beraubt zu sein, den bösen Weg weiter verfolgen.

Nehmen wir nun aus den acht Klassen einige Antworten heraus, die die betrübten, gleichgiltigen, ergebenen, zufriedenen und zornigen kleinen Gefangenen gegeben, so wird jeder glauben, daß das Herz des menschenfreundlichen Beobachters besonders bewegt wird, wenn er sich einem gefangenen Knaben gegenüber sieht, der einen mit frechem Blick ansieht und über dessen Lippen ein Lächeln der Befriedigung zieht. Welch eine ungeheuere Entartung spricht aus diesem Unbewußtsein! Eine Entartung, die oft genug schon ein Erzeugnis des Kerkerlebens ist, eine Frucht der Lehren der in Verbrechen kundigen Meister, die in den Zellen förmlich Katheder halten.

1. *a)* Ach, mein Gott, ich ersticke!
   b) Wie schrecklich! Es ist mir, als ob ich hier in einem Brunnen säße.
   c) Mein Kopf ist mir ganz wirr.
   d) Ich glaube, zu träumen.
2. *a)* Wie unglücklich ich bin!
   b) Welche Niederträchtigkeit, mich um so einen geringen Diebstahl einzusperren!
   c) Wenn ich herauskomme, räche ich mich.
   d) Es ist zu fürchterlich, mit diesen Menschen hier vereint zu sein.
3. *a)* Es ist mir nicht angenehm, hier zu sein, aber schließlich ist der Kerker der Teufel noch nicht.
   b) Es geht mir hier weder gut noch schlecht.
4. *a)* Im Hause oder hier, ist das ein Unterschied?
   b) Es ist mir ganz gleichgiltig, ob ich hier bin oder anderswo.
   c) Schließlich ist dies ein Haus wie jedes andere.
5. *a)* Hier ist gut sein.
   b) Ich spiele, arbeite nicht, esse: lauter Dinge, die ich zu Hause nicht tun kann.
   c) Hier amüsiere ich mich den ganzen Tag.
   d) Zu Hause eine Hölle, hier das Paradies.
   e) Ich spiele, esse gut, höre hübsche Geschichten, niemand prügelt mich. Es lebe der Kerker!
6. *a)* Hier hat man's schlecht. Ich will meine schöne Freiheit haben.
   b) Ich will fort und dem das Genick brechen, der mich hieher gebracht.
   c) Fern von der Tante, die mich lieb hat, kann ich nicht sein.
   d) Ich bin des Hierseins müde, gibt's ja nur trock'nes Brot.
   e) Diesmal bin ich unschuldig und will fort.
7. *a)* Nun ich einmal hier bin, ergebe ich mich darein.
   b) Was tun? Man muß sich in Geduld fassen.
   c) Mein Gott, auch diese Zeit geht vorüber.
8. *a)* Es ist fürchterlich hier, ich will weg aus diesem elenden Loch.
   b) Morgen gehe ich fort und zahle es dem heim, der mich für einen Diebstahl von 10 Soldi eingesteckt hat.
   c) Es ist eine Schande, in einem Café einen Menschen wie mich zu arretieren.
   d) Bin ich erst frei . . . laß ich mich nicht noch einmal fassen.
   e) Ich will, ich will, ich will fort!
   f) Ich werde meine Rechnung mit dem Vetter machen, denn der hat meine Haft veranlaßt.

Im Anschluß an diese Studien veröffentlichen wir aus der sehr lesenswerten Sammlung über die Ursachen der Verwahrlosung von Kindern und und Jugendlichen(Kinderschutzkongreß,Wien 1907) eine Tabelle (S. 452), welche Professor Dr. E. Mischler, Graz, über die Defekte der Eltern verwahrloster Kinder veröffentlicht hat, welche namentlich in bezug auf die Vererbung diebischer Neigungen auch nach anderen Richtungen hin besonderes Interesse erwecken muß.

Daß sich endlich die Neigung diebischer Eltern in den Kindern wiederfindet, zeigen die obenstehenden Ziffern in deutlichster Weise.

Die Gespenster der erblichen Belastung treiben ihr Wesen und ein erheblicher Teil der Verwahrlosten und sittlich Gefährdeten ist direkt ihr Opfer oder richtiger das Opfer der schuldigen Eltern.

Schon in der Mischler'schen Tabelle ist auch auf das Vorhandensein körperlicher Defekte bei den sittlich verwahrlosten und gefährdeten Kindern eingegangen worden, und zwar insofern, als solche mit Defekten ihrer Eltern

Tabelle von Prof. Dr. Mischler, Graz.

Sittliche und körperliche Defekte verwahrloster Nachkommen von 49 schwachsinnigen, 127 alkoholischen und 22 diebischen Eltern:

Vater, Mutter oder beide Eltern sind	Zahl der Fälle schwachsinniger oder alkoholischer Eltern	Zahl der ihnen entstammenden körperlich oder geistig defekten Kinder	Von diesen Kindern sind							
			blödsinnig	schwachsinnig	epileptisch	blind	stotternd	taubstumm	stumm	mit Wasserkopf
schwachsinnig . . .	49	22	2	14	2	3	1	—	—	—
Trinker	127	20	1	8	2	4	1	1	1	2

Vater, Mutter oder beide Eltern sind	Zahl der Fälle schwachsinniger, alkoholischer od. diebisch-betrügerischer Eltern	Zahl der Fälle sittlicher Defekte in der verwahrlosten Progenitur	Von diesen Kindern sind					
			Diebe	Brandleger	gewalttätig	Tierquälerei	Trinker	geschlechtlich unsittlich
schwachsinnig . . .	49	45	22	2	8	2	2	9
Trinker	127	106	56	1	11	5	13	20
Diebe und Betrüger	22	27	16	—	4	1	1	5

zusammentrafen. Angesichts des nahen Zusammenhanges der körperlichen Defektheit mit der sittlichen Brüchigkeit wollen wir auf diese Tatsache noch einige Schlaglichter werfen, und zwar zunächst untersuchen, wie häufig körperliche Defekte bei den 878 verwahrlosten, respektive Gefährdeten aufgetreten sind.

Dieses Moment konnte für 674 Kinder konstatiert werden und es zeigte sich, daß für 83 Kinder das Vorhandensein von solchen Defekten angenommen werden konnte; hievon entfielen mehr als die Hälfte, nämlich 47 Fälle, auf Schwachsinn.

Diese Aufschlüsse zeigen deutlich, in welchem Umfange sich aus dem Probleme der Erziehung der Verwahrlosten, respektive der Behütung der Gefährdeten das wichtige Problem der Gebrechlichenfürsorge abzweigt, mit dessen Lösung für diese Klasse der Unglücklichen die Verwahrlosungsfrage von selbst gelöst wäre.

Gewiß! es wirken wohl außer der Vererbung und der schädlichen Umgebung noch eine Reihe von Umständen mit, daß die Verwahrlosung der Kinder und der Jugendlichen in so entsetzlichem Maße zunimmt. Früher glaubte man eben sein Auslangen zu finden, wenn man vater- und mutterlose Waisen auferzog. Die Herzen der Wohltäter in den früheren Jahr-

hunderten glaubten damit ein ganz besonders gottgefälliges Werk zu verrichten, und das war es ja auch gewiß. Es ist noch heute ein Kapital unbehoben, welches bereits eine riesenhafte Summe ausmacht, das ein frommer Mann einst für ein Kind stiftete, das durch die Pest Vater und Mutter verloren hatte. Die Pest ist, Gott sei Dank, nicht mehr wieder nach Wien gekommen, und mit Zins und Zinseszinsen liegt das Kapital heute unverwendet. Die Kindermißhandlungen entarteter Mütter, die Preisgebung 11jähriger Kinder zum Zwecke der Prostitution seitens der Eltern haben den Beweis geliefert, daß es bisweilen wichtiger ist, die Kinder vor ihren Eltern zu schützen, als sie das Unglück der Verwaisung tragen zu lassen. Die Jugendfürsorge muß also schon beim Säugling beginnen und das Kind begleiten bis zur Selbständigkeit. Alle kultivierten Staaten rüsten sich zu dieser Arbeit und erkennen, daß die Obsorge für die Jugend des Staates eine seiner wichtigsten Aufgaben sei. Die Staaten haben für die Ausbildung des Schulwesens Großes geleistet und sie haben damit recht getan. Die Statistik der Kriminalität der Jugendlichen lehrt uns, daß der Unterricht das Verbrechertum verringert und nicht vermehrt. Die Länder mit vielen „Analphabeten" haben mehr Verurteilte, namentlich in bezug auf die profanen Verbrecher, als die Länder, in denen die Anforderungen an die Ausbildung des Kindes strenger sind. Aber die Schule kann nur dann erfolgreich wirken, wenn sie vom Hause unterstützt wird, denn Unterricht und Erziehung sind nicht immer dasselbe.

Wir wollen und können uns nicht in Einzelheiten verlieren; alles was wir über den sittlichen Verfall des Kindes im vergangenen Kapitel erwähnten, schreit nach Abhilfe und macht eine geordnete systematische Jugendfürsorge in allen Kulturländern zu einer dringenden Notwendigkeit. Gewiß ist es, daß eine solche die Mittel des Staates in namhaftem Umfange in Anspruch nehmen wird, aber sie wird auf der anderen Seite die Armenpflege, die Gefangenhäuser und Irrenanstalten um ein ganz Bedeutendes entlasten. Der Kinderschutz und die Jugendfürsorge werden wesentliche Reformen sowohl in der Straf- wie in der Zivilgesetzgebung herbeiführen, sie werden durch die Anlage von dem Bedürfnisse wirklich entsprechenden Besserungsanstalten unterstützt werden müssen, und namentlich das Vormundschaftswesen wird einer gründlichen Umgestaltung bedürfen. Wir haben uns, um hierüber ein abschließendes Urteil zu erhalten, das Gutachten eines in diesen Dingen wohl erfahrenen Mannes, des Herrn k. k. Staatsanwaltsubstituten Dr. jur. Ludw. Altmann, erbeten, welches die ganze Materie erschöpfend behandelt. Und an dasselbe glaubten wir anknüpfend die bedeutungsvolle Programmrede des österreichischen Justizministers Dr. Klein auf dem im März 1907 zu Wien stattgefundenen Kinderschutzkongresse reproduzieren zu sollen, in welcher er die leitenden Grundsätze vortrug, nach welchen die österreichische Regierung die Reform der Jugendfürsorge vorzunehmen gedenkt. Dieselbe deckt sich im großen ganzen mit dem Inhalte unseres Gutachtens und auch mit den Ansichten zweier vorzüglicher Sachverständiger auf diesen Gebieten, Dr. Baernreithers und Dr. Heinrich Reicher. Ehe wir aber Herrn Dr. Ludw. Altmann das Wort erteilen, mag

es uns vergönnt sein, gewissermaßen zur Illustration seiner Ausführungen von jenen drei hochinteressanten Kriminalfällen Notiz zu nehmen, welche im Frühjahr 1907 das Wiener Strafgericht beschäftigten. Wir haben es uns vorbehalten, sie an der gleichen Stelle nach authentischen Zeitungsberichten aus dem Gerichtssaal zu bringen, an der wir des großen in Wien abgehaltenen Kinderschutzkongresses Erwähnung tun, der wenigstens für Österreich von der höchsten Bedeutung zu werden verspricht. Es hat fast ein dramatisches Interesse, daß unmittelbar vor und nach der Abhaltung des Wiener Kinderschutzkongresses drei einschlägige Fälle allerernstester Natur die öffentliche Aufmerksamkeit Österreichs, ja wir möchten sagen, der ganzen Welt erweckten. Diese drei Fälle der Kriminalität der Jugendlichen, der Entsittlichung und der Kindermißhandlung sind wie geschaffen, unserm Gutachten über die Reform der Jugendfürsorge zu präludieren.

1. **Die Scherzer-Platte** (Wiener Landesgericht Februar 1907). — **Diebstahl.** — Ende Oktober 1906 erstattete die Polizeidirektion gegen die Beschuldigten die Anzeige, weil sie in Erfahrung gebracht hatte, daß eine Bande halbwüchsiger, teils noch im schulpflichtigen Alter stehender Kinder, zu denen auch Mädchen gehörten, sich beschäftigungslos, zumeist im 16. Bezirke herumtrieb, und nach Angabe verschiedener Geschäftsleute zahlreiche Auslagendiebstähle verübt hatte. Durch die Beobachtung der Polizeiorgane wurde nämlich erhoben, daß man es hier mit einer wohlorganisierten Diebsbande zu tun habe. Nach Angabe einiger Mitglieder der von ihnen selbst als „Scherzer-Platte" bezeichneten Bande versammelten sie sich jeden Abend unter Führung des bereits mehrfach vorbestraften Hilfsarbeiters Mathias Sikora, um ihre am nächsten Tage zu unternehmenden Raubzüge zu besprechen. Sikora teilte die Platte in drei bis vier Gruppen und wies ihnen dasjenige Bezirksviertel zu, in dem sie am nächsten Tage ihren Beutezug zu unternehmen hatten. Hiebei stahlen sie, was ihnen unterkam. Zumeist wählten sie den 16. und 17. Bezirk zum Felde ihrer Tätigkeit, doch dehnten sie oft ihre Züge auch in den 7., 8., 9., 18. und 19. Bezirk aus.

Dieser Platte gehörten der bereits erwähnte Mathias Sikora, ferner Leopold Unverzagt, Johann Leeb und der gleichfalls wegen Diebstahls zweimal vorbestrafte Karl Remesnizek an; ferner die unmündigen Josef und Rudolf Meisel, dann Josef Gnad, Josef Winkler, Leopold Wessely, Heinrich Haller und Rudolf Feine, endlich die Mädchen Sofie Skala, Franziska Bauer und Josefa Kiryan, gegen welch letztere das Strafverfahren ausgeschieden wurde und abgesondert durchgeführt wird.

Im Zuge der polizeilichen Erhebungen wurde auch festgestellt, daß die weiblichen Mitglieder dieser Platte im Vereine mit anderen Mädchen, die vielfach seit Monaten in der Stadt herumvagierten, jeden Schulbesuch und jede Arbeit mieden, beinahe gewerbsmäßig sich dem liederlichen Lebenswandel ergeben hatten und sowohl mit einzelnen Mitgliedern dieser Platte, als auch mit anderen Personen, und zwar durch Vermittlung von einigen

Gelegenheitsmacherinnen, gegen die das Strafverfahren abgesondert zur Durchführung gelangen wird, verbotenen Verkehr pflegten, so daß die Tätigkeit sämtlicher Beschuldigten ein geradezu krasses Bild sittlicher Verwahrlosung darbietet.

Im Zuge der gerichtlichen Erhebungen, so weit sie sich auf den Gegenstand dieser Anklage beziehen, wurden bloß Sikora und Remesnizek in Haft behalten, die anderen Beschuldigten aber auf freien Fuß gesetzt, so weit nämlich entweder die Angehörigen ihre Kinder wieder übernehmen konnten und sie selbst überhaupt vertrauenswürdig erschienen, um sie ihnen überlassen zu können, oder aber es wurden die Knaben Besserungsanstalten oder Wohlfahrtsvereinen überwiesen, die sich ihrer annahmen.

In der Untersuchung nun haben die Beschuldigten ziemlich weitgehende Geständnisse abgelegt, so daß auf Grund dieser Geständnisse die Überweisung der einzelnen bezüglich der ihnen zur Last gelegten Diebstähle oder aber in einzelnen Fällen durch die glaubwürdige Beschuldigung der bei den einzelnen Fakten beteiligten Komplicen möglich erscheint. Im ganzen konnten mehr als hundert Diebstahlsfakten unter Anklage gestellt werden, bei denen selbstverständlich die Beteiligung der einzelnen Beschuldigten eine verschiedene ist. Im besonderen ergibt sich, daß dem Mathias Sikora 70 Diebstähle mit einer Schadenssumme von 315 *K* 54 *h* zur Last fallen; dem Remesnizek 72 Diebstahlsfakten mit einer Schadenssumme von 327 *K* 99 *h*, Leopold Unverzagt ist an acht Diebstahlsfakten mit einem Schadensbetrage von 38 *K* 76 *h* beteiligt, während Johann Leeb an 24 Diebstählen mitschuldig erscheint mit einem Schadensbetrage von zusammen 109 *K* 77 *h*. Da diese vier Beschuldigten das 14. Lebensjahr bereits zurückgelegt haben, werden sie wegen Verbrechens des Diebstahls unter Anklage gestellt, während bei den sieben anderen Beschuldigten, die das 14. Lebensjahr noch nicht zurückgelegt haben, ihr verbrecherisches Treiben lediglich als eine Übertretung der Unmündigen geahndet werden kann. Von diesen letzteren ist Rudolf Meisel an 37 Diebstählen beteiligt mit einem Schadensbetrage von 113 *K* 90 *h*; Josef Meisel bei 75 Fakten mit einem Schadensbetrage von 324 *K* 68 *h*; Johann Winkler bei 55 Fakten mit einem Schadensbetrage von 237 *K* 95 *h*; Leopold Wessely ist bei 54 Fakten mit einem Schadensbetrage von 179 *K* 56 *h* mitschuldig; Josef Gnad bei 27 Fakten mit einem Schadensbetrage von 89 *K* 9 *h*; Heinrich Haller bei 22 Fakten mit einem Schadensbetrage von 70 *K* 56 *h* und Rudolf Feine bei 20 Fakten mit einem Schadensbetrage von 76 *K* beteiligt.

Durch die Untersuchung wurde aber auch festgestellt, daß Sikora der Anführer der Bande gewesen und daß er aus den Diebstählen jeweils auch den größten Vorteil gezogen hat.

Es ist aber auch durch die sorgsamen Erhebungen des Untersuchungsrichters klargestellt worden, daß Remesnizek — der bereits zweimal wegen Verbrechens in Untersuchung gezogen worden war, gegen den aber auf Grund eines psychiatrischen Gutachtens das Verfahren eingestellt worden war — was unter seinen Freunden genau bekannt wurde — rein nur aus diesem Grunde der Bande zugezogen und in deren Treiben verwickelt

wurde, weil sich die Beschuldigten sagten, daß dem Remesnizek als „Narren" nichts geschehen könne. Er wurde daher bei sehr vielen Diebstählen vorgeschoben und sowohl er selbst, als auch seine Komplicen rechneten damit, daß ihm und ihnen wegen dessen Geistesschwachheit nichts geschehen würde. Mit Rücksicht auf diese psychiatrischen Gutachten, die ihn im Jahre 1904 und 1906 für unzurechnungsfähig erklärt haben, wurde dessen neuerliche Untersuchung durch die Gerichtsärzte veranlaßt.

In diesem nunmehr eingeholten neuerlichen Gutachten wird allerdings festgestellt, daß Remesnizek eine besondere Beschränktheit zeige, die aber nicht durch mangelhafte geistige Veranlagung, sondern vornehmlich durch seine Schwerhörigkeit und durch die sehr mangelhafte Erziehung, die er genoß, bedingt sei. Diese Intelligenzschwäche geht nach Ansicht der Gerichtsärzte auch nicht so weit, daß er über die Strafbarkeit und Schlechtigkeit seines Treibens etwa völlig im unklaren wäre und es wurde auch festgestellt, daß er zeitweise versucht, sich dümmer zu stellen, als er in Wirklichkeit ist.

Der Fall der „Scherzer-Platte" ist einer der beachtenswertesten, denn hier haben wir es mit einer groß organisierten Diebsbande zu tun, deren Teilnehmer in der Majorität unter 14 Jahre alt sind. Der Grad der sittlichen Verwahrlosung wird auch gekennzeichnet durch die Teilnahme der Dirnen im Alter von 11 bis 13 Jahren. Interessant auch wegen der konstatierten körperlichen Zustände.

2. **Die weiblichen Mitglieder der Scherzer-Platte. — Unzucht.** (Wiener Landesgericht April 1907). An dem Treiben der Scherzer-Platte war, wenn auch nur anderweit, eine Reihe von kleinen Mädchen beteiligt, sämtliche im schulpflichtigen Alter, und vom Schulunterricht wegen Sittenverderbnis ausgeschlossen. Der Räuberhauptmann Remesnizek gibt selbst an, daß eines dieser Mädchen, etwa 12 Jahre alt, seine Geliebte gewesen sei.

Da es sich herausstellte, daß diese Mädchen, während die Knaben ihre Diebstähle ausführten, durch Kupplerinnen unterstützt, fremden Herren zum unzüchtigen Verkehr zugeführt wurden, erhob die Staatsanwaltschaft die Klage gegen diese Vermittelung und die beteiligten Männer. Die Details dieser Verhandlung übertreffen alles bisher Dagewesene. Alle diese 12- bis 13jährigen Mädchen stellten sich als vollkommen verdorbene Geschöpfe dar, waren teilweise infiziert, drängten sich ganz fremden Herren mit Vorwissen und über Wunsch der Eltern zum Verkehr auf, führten eine Sprache, wie sie die verworfenste, trunksüchtige Dirne kaum gebraucht. Bei der Gerichtsverhandlung suchten sie durch ihre großen Lügen die angeklagten Männer noch mehr zu belasten und trachteten selbst die Polizeiorgane noch zu verleumden.

Hierüber verlautete folgende Mitteilung: Einer der Gerichtsvotanten frug den Polizeikommissär: Ist es richtig, daß auch Erpressungen von den Mädchen verübt wurden? — Zeuge: Ja, die Mädchen gingen mit Burschen in den Wald; letztere versteckten sich hinter Gebüschen und die Mädchen sprachen Herren an. Die Burschen kamen dann hervor und verübten Erpressungen. Der Zeuge erzählt nur einige Episoden, um die

Verderbtheit der Mädchen zu charakterisieren. Auf dem Gange vor einem Bureau, sagt er, ist die P. einem Kollegen, der als Schriftführer bei mir fungierte, auf den Schoß gesprungen, hat ihn umhalst und ihm unsittliche Anträge gestellt.

Ich wollte einen Beschuldigten eruieren und ließ zu diesem Zwecke die Mädchen von Agenten in den Straßen herumführen. Nach kurzer Zeit kamen die Agenten und baten mich, ihnen diese Gänge zu ersparen, weil die Mädchen sich derart unverschämt auf der Gasse benehmen, daß die Passanten ihnen nachgingen und sie (die Agenten) den Wachleuten anzeigten.

Diese Gerichtsverhandlung machte in ganz Europa ein unglaubliches Aufsehen. Sie wirft ein grelles Licht auf die sozialen Zustände. Eine Reihe von wissenschaftlichen Aufsätzen beschäftigt sich mit den physischen und psychischen Zuständen der Mitglieder der Platte, welche fast sämtliche körperlich krank waren. Sehr charakteristisch war die auf Hysterie beruhende Lügenhaftigkeit und Verleumdungssucht der kleinen Dirnen.

3. **Eine entartete Mutter.** Hermine Schlossar vom Wiener Landesgerichte wegen Tötung ihres Kindes angeklagt. (April 1907.) [**Kindermißhandlung.**] Vor dem Schwurgericht unter Vorsitz des Vizepräsidenten Hofrat Dr. Feigl steht heute, wie schon angekündigt, die 29jährige Hermine Schlossar geborene Liebisch, die Gattin eines Hilfsarbeiters, unter der furchtbaren Anklage, ihr außer der Ehe geborenes, vierjähriges Söhnchen Franz durch rohe Mißhandlungen aller Art getötet zu haben. Sie, eine Mutter von drei Kindern, hatte den Kleinen in der herzlosesten Weise behandelt, schleuderte ihn an Möbelstücke und schlug ihn mit Stöcken. Der Knabe mußte ohne jede Unterlage und Decke auf einem Ledersofa schlafen, und seine Kost bestand in den Überresten der Mahlzeit seiner beiden anderen Geschwister. Nachbarn waren durch die Klagen des unglücklichen Kindes auf dessen Martyrium aufmerksam geworden und erstatteten die polizeiliche Anzeige. Zweimal hatte sich die Schlossar bereits deshalb vor dem Bezirksgericht zu verantworten gehabt und wurde das erstemal mit einem Verweise bestraft, das zweitemal aber freigesprochen. Am 28. November 1906 starb das Kind; an der Leiche wurden zwei frische klaffende Wunden im Gesicht und Kontusionen in der Magengegend gefunden, die darauf schließen lassen, daß das Kind mit voller Wucht irgendwohin fiel oder gestoßen wurde; dadurch trat ein plötzlicher Herzstillstand ein.

Die vom Staatsanwaltsubstituten Dr. Wiesner vertretene Anklage lautet auf Verbrechen des Totschlages. Als Verteidiger fungiert Dr. Walter Rode.

Die Angeklagte hat dieses Kind außer der Ehe geboren, und als sie sich später verheiratete (und zwar nicht mit dem Vater des Kindes), den Sprößling mit in die Ehe gebracht. Sie gebar in dieser Ehe noch zwei Kinder und nun ward das uneheliche Kind ihr um so mehr zur Last, als es mit Syphilis erblich belastet war. Die Grausamkeiten, welche sie verübte, um sich des Söhnchens zu entledigen, sind unerhört. Sie marterte das kleine

Wesen auf das entsetzlichste, führte bei ihm einen Beinbruch herbei und als das Kind vor Jammer aufschrie, antwortete sie einer Nachbarin: Ach was, das bockbeinige Luder verstellt sich nur. Das Kind, welches von der Mutter selbst die Syphilis erwarb, starb unter den Händen der Mutter. Und ein solches Weib, krank und verwahrlost, fand einen zweiten Mann, der sie ehelichte und war wiederum in der Hoffnung, als sie den Gerichtssaal betrat. Das „Zerrbild" einer Mutter!

Und nun zum Gutachten des

Staatsanwalts-Substitut Dr. Ludwig Altmann über die Reform der Jugendfürsorge.

Die Jugendfürsorge besteht in dem Schutze der Lebensinteressen des Kindes. Der Staat hat die Aufgabe, dafür zu sorgen, daß die Kinder zu brauchbaren Mitgliedern der Gesellschaft herangebildet werden. Das Mittel hiezu ist die Erziehung. Eine in ihrer Erziehung verwahrloste Jugend bedeutet eine stete Gefahr für die Rechtsordnung. Denn ohne Verständnis für die Bedürfnisse der Allgemeinheit, ohne Gewöhnung an eine geordnete Tätigkeit, und auch ohne Kenntnisse, um in ehrlicher Arbeit ihren Lebensunterhalt zu erwerben, müssen diese jungen Leute im Kampf ums Dasein alsbald unterliegen und werden naturgemäß in die Bahn des Verbrechens getrieben, die sie mangels der nötigen sittlichen Kraft gar nicht oder doch nur schwer verlassen können. Sie bilden mit zunehmendem Alter den Großteil der Gewohnheitsverbrecher und fallen dem Staate zur Last, der sie in den Gefängnissen erhalten muß, während sie, wenn nur ein Teil dieser Kosten früher für sie aufgewendet worden wäre, zu ordentlichen Bürgern hätten herangebildet werden können. Es darf mit Fug behauptet werden, daß jeder gut erzogene gesunde, in einem Berufe tüchtig ausgebildete Mensch eine Gewähr dafür bietet, daß er nicht dem Strafhaus, aber auch nicht der Armenpflege zur Last fallen wird. Die Erziehung muß die körperlichen und geistigen Kräfte des Kindes entwickeln und muß es lehren, sich seiner Umgebung anzupassen. Das Gesetz[1]) versteht unter Erziehung die Sorge für Leben und Gesundheit, die Beischaffung des anständigen Unterhaltes, die Entwicklung der körperlichen und geistigen Kräfte, sowie den Unterricht in der Religion und in nützlichen Kenntnissen.

Das österreichische Reichsvolksschulgesetz[2]) sagt: „Die Volksschule hat zur Aufgabe, die Kinder sittlich-religiös zu erziehen, deren Geistes-

---

[1]) § 139 a. b. G. B.

[2]) § 1 des Gesetzes vom 14. Mai 1869, R. G. Bl. Nr. 62.

tätigkeit zu entwickeln, sie mit den zur Ausbildung für das Leben erforderlichen Kenntnissen und Fertigkeiten auszustatten und die Grundlage für die Heranbildung tüchtiger Menschen und Mitglieder des Gemeinwesens zu schaffen."

Der wichtigste Teil der Erziehung liegt darin, daß man die Kinder lehrt, sich den realen Verhältnissen anzupassen. In der Natur gilt das Recht des Stärkeren, im zivilisierten Staate aber herrscht das Sittengesetz, welches erfordert, daß der Einzelne im Interesse der Allgemeinheit darauf verzichtet, alles zu tun, wozu er die Kraft hat. Dieser Teil der Erziehung soll vorwiegend durch den Unterricht religiöser Moral gefördert werden, und es läßt sich nicht leugnen, daß die Glaubenslehren der Religion, welcher Konfession wir auch angehören, in ganz hervorragendem Maße geeignet sind, die sittliche Kraft des Menschen zu heben, daß sie ein bedeutendes Impelle sind, schädlichen Begierden Widerstand zu leisten. Unter allen Umständen aber muß besonders die auf Charakterbildung abzielende Erziehung in dem Augenblicke beginnen, da der Mensch das Licht der Welt erblickt. Von diesem Momente an muß er gewöhnt werden, seine Launen zu unterdrücken. Gar manche Mutter wird, oft vielleicht zu spät, wahrgenommen haben, welche Qual sie sich aufgeladen hat, wenn sie dem Säugling nicht rechtzeitig anzugewöhnen wußte, daß er in seinem Bette auch mit wachen Augen ruhig liegen bleiben muß, oder daß er seine Mahlzeiten nur in bestimmten regelmäßigen Zeitintervallen bekommt u. dgl. m. Nicht früh genug kann das Kind daran gewöhnt werden, daß sein Wille nicht der entscheidende sei.

Das Gesetz überläßt die Erziehung der Familie und der Schule.[1]) Beide müssen daher harmonisch miteinander vorgehen, und es muß alles sorgfältig vermieden werden, was einen Gegensatz zwischen diesen beiden Autoritäten herbeizuführen geeignet wäre. Ein Kind, welches fühlt, daß es zu Hause gegen die Schulgewalt geschützt wird, wird nie gut erzogen werden können.

Leider ist es aber mit der häuslichen Erziehung nicht überall zum Besten bestellt. Viele Eltern können, viele wollen ihre Kinder nicht ordnungsmäßig erziehen, und je tiefer ihre soziale Stellung, destoweniger. Damit soll durchaus nicht gesagt sein, daß in den höheren Ständen durchwegs befriedigende Zustände herrschen. Das traurige Los der armen, reichen Kinder, die dem falschen Ehrgeiz der Eltern zu Liebe um ihre Jugend betrogen werden, ist oft, leider vergeblich, besprochen worden. Wenn aus den wirtschaftlich besser gestellten Kreisen das Verbrechertum verhältnismäßig wenig Zuwachs erhält, so ist es nicht immer, weil sie besser erzogen sind, sondern weil für sie vermöge ihrer besseren materiellen Lage der Anreiz zum Verbrechen nicht so mächtig ist, und weil das Geld ein Mittel bietet, das Bekanntwerden des Verbrechens zu verhindern, indem der Beschädigte

---

[1]) „Ein offener edler Charakter" wird in der Schul- und Unterrichtsordnung als Ziel der Jugenderziehung bezeichnet. (§ 21 der Verordnung des Ministeriums für Kultus und Unterricht vom 20. August 1870, R. G. Bl. Nr. 105.)

durch ein Schweiggeld zur Preisgebung seines Rechtes bestimmt wird. Wer will sagen, ob der reiche Erbe, der seine Tage in Müßiggang und wenig beneidenswerten Vergnügungen verbringt, nicht ein Verbrecher geworden wäre, wenn er zufällig in einer elenden Hütte wäre geboren worden.[1])

Wenn wir uns die Frage beantworten wollen, was wir tun müssen, um das moralische Niveau der Bevölkerung zu heben, das Verbrechen und die Sittenlosigkeit einzudämmen, so müssen wir zuerst die Ursachen kennen lernen, aus denen das Verbrechen entsteht. Keinesfalls reicht die bloße Repression aus. Die Strafe allein bessert nicht, wie jeder Kriminalist weiß. Die ultima ratio gegen antisoziale Elemente ist gewiß und wird immer bleiben ihre dauernde oder zeitweilige Entfernung aus der menschlichen Gesellschaft. (Daneben wird allerdings auch soweit als möglich ihre Besserung angestrebt werden müssen.) Aber das Hauptstreben der Kriminalpolitik muß darauf gerichtet sein, daß es zum Verbrechen gar nicht komme. Wenn der Zahn einmal in seiner Wurzel von Karies ergriffen ist, kann der Zahnarzt nicht mehr helfen, und wenn das Auge erblindet ist, nützt die Kunst des Ophthalmologen nichts mehr. Wir müssen daher die Kinder zum Zahn- und Augenarzte schicken, bevor die betreffenden Organe krank geworden sind. Und wie der moderne Arzt seine Hauptaufgabe in der Prophylaxe erkennt, so muß der moderne Soziologe in der Vorbeugung des Verbrechens seine Haupttätigkeit suchen.[2])

Eine wesentliche Unterstützung findet die Erziehung in dem dem Menschen angeborenen Nachahmungstriebe. Betrachten wir nur unsere Kinder beim Spiel. Freilich nicht bei jenen geistlosen Spielen, die man an öffentlichen Kinderspielplätzen mit anzusehen oft Gelegenheit hat, sondern bei jenen Spielen, die ihrer eigenen Phantasie entspringen, wenn sie z. B. „Familie" spielen und Vater und Mutter kopieren. Wer da aufmerksam zusieht, wird bald erkennen können, ob der Vater streng oder mild ist, ob die Mutter eine häusliche oder vergnügungssüchtige Frau ist, und es wird ihm vergönnt sein, in manches Familienleben einen tiefen Blick zu tun. Kaum daß der Knabe die ersten Schulstunden hinter sich hat, spielt er den Lehrer und seine jüngeren Geschwister sind die bedauernswerten Opfer seines Nachahmungstriebes. Wer hätte noch nicht mit heimlicher Freude zugesehen, wenn er nach der ersten Zirkusvorstellung, die seine Kinder besuchten, seine Wohnung in eine Manege verwandelt sah, in welcher der Älteste mit der Peitsche in der Hand seine Geschwister als Pferde herumtrieb oder in deren Ermanglung Stühlen und anderen Möbelstücken ein bedenkliches Leben einhauchte.

Dort, wo das Kind nur Gutes vor sich sieht, das es nachahmen kann, dort wird die Erziehung fast von selbst — spielend möchte ich sagen — eine gute werden, traurig, wo das Gegenteil der Fall ist.

Schön drückt diesen Gedanken unser größter heimatlicher Dichter aus, indem er seinen Jaromir sagen läßt:

---

[1]) Ferri. Das Verbrechen als soziale Erscheinung. Deutsch von Kurella. Leipzig 1896.

[2]) Eine interessante Anwendung findet dieser Gedanke in dem J.-M.-Erlaß v. 1. Februar 1907, Z. 2801, J.-M.-Vdg.-Bl. ex 1907, S. 43 ff.

„Unter Räubern aufgewachsen,
„Großgezogen unter Räubern,
„Früh schon Zeuge ihrer Taten,
„Unbekannt mit milderm Beispiel,
„Mit dem Vorrecht des Besitzes,
„Mit der Menschheit süßen Pflichten,
„Mit der Lehre Lebenshauch,
„Mit der Sitte heil'gem Brauch,
„Wirst du wohl den Räuberssohn,
„Wirst, Gerechter, ihn verdammen,
„Menschen ähnlich, schroff und hart,
„Wenn er selbst ein Räuber ward?
„Ihn verdammen, wenn er übte,
„Was die taten, die er liebte,
„Und an seines Vaters Hand
„Dem Verbrechen sich verband?"

Die lasterhafte Umgebung, das schlechte Milieu, bildet denn auch einen Hauptgrund der Verwahrlosung und sittlichen Entartung der meisten Kinder und damit die wahre Ursache der allermeisten Verbrechen.

Es muß aber nicht immer sein, daß die Eltern Räuber, Diebe oder Betrüger sind und durch direkte Anleitung die Kinder zum Bösen anstiften, oft müssen ganz ordentliche, arbeitsame Eltern die Erziehung ihrer Kinder vernachlässigen, weil Vater und Mutter genötigt sind, tagsüber dem Erwerbe nachzugehen, indessen die Kinder sich selbst überlassen bleiben, sich auf der Straße herumtreiben, in schlechte Gesellschaft geraten und verderben.

Als oberstes Prinzip jeder guten Erziehung gilt aber, daß das Kind an geordnete Tätigkeit und Arbeit gewöhnt werde, denn in „müss'ger Weile schafft der böse Geist". Allerdings ist hier ein Zuviel ebenso von Übel, wie ein Zuwenig. Die frühzeitige Heranziehung der Kinder zur Erwerbsarbeit unter Überanstrengung ihrer Kräfte ist nämlich ebenfalls eine Ursache des Verbrechens. Denn abgesehen davon, daß sie die Kräfte des Kindes schwächt und es zu späterer intensiver Arbeit untüchtig oder doch minder tüchtig macht, führt sie bald dazu, die Arbeit hassen zu lernen, und läßt es als etwas Begehrenswertes erscheinen, ihr zu entrinnen. Die so erworbene Abneigung gegen die Arbeit führt zur Vagabondage, der Vorstufe des Verbrechens, genau so, wie der Mangel an angemessener Arbeit, welcher kraft der Gewohnheit zur Landstreicherei führt.

Die Gesetze beschränken daher die Kinderarbeit in gewerblichen oder Fabriksbetrieben.[1])

Wenn die Kinder sich selbst überlassen sind, ist eine geordnete Tätigkeit derselben kaum möglich. Ein Paar jugendlicher, gleichgesinnter Genossen treffen zusammen, und ihren nie oder nur ungenügend unterdrückten bösen Trieben folgend, ist die jugendliche Diebs- oder Räuberbande bald gebildet, anfangs die Obstgärten, später zum Schrecken des betroffenen Be-

[1]) §§ 94 ff. Gewerbeordnung. Vdg. des Handelsministers im Einvernehmen mit dem Minister des Innern v. 27. Mai 1885, R. G. Bl. Nr. 84, u. a.

zirksteiles die Auslagekasten und Wohnungen plündernd. Wer die bedauernswerten Missetäter nicht vor ihrem Richter stehen sah, ihre Schuld ohne jedes Zeichen von Reue, ja zuweilen mit eitlem Stolz bekennend, der würde die Zeitungsberichte, die zuweilen über solche Gerichtsverhandlungen in die Öffentlichkeit dringen, für Übertreibungen zu halten geneigt sein, und doch sind sie nur ein schwacher Schatten der Wirklichkeit.

Ein 15jähriger Bursche erhielt von einer mildtätigen Frau wiederholt Eßwaren und kam behufs deren Empfangnahme in ihre Wohnung. Er benützte diese Gelegenheit, um ihre Lebensverhältnisse auszukundschaften, verband sich dann mit 4 ungefähr gleichaltrigen Genossen, um in die Wohnung der erwähnten Frau einzusteigen und daraus Pretiosen in einem Werte von mehreren hundert Kronen zu stehlen. Er teilte jedem seiner Mitschuldigen seine Rolle zu und verabredete mit ihnen verschiedene Zeichen, durch die vor der Gefahr einer Entdeckung am Tatorte gewarnt werden sollte. Die Täter wurden zwar alsbald eruiert, allein das gestohlene Gut wurde bei keinem von ihnen gefunden. Sie dupierten die Polizei durch die unrichtige Angabe, es sei an einem bestimmten Orte vergraben. Man fand dort nichts und es ist auch in der Hauptverhandlung nicht gelungen, sie zur Preisgabe ihres Geheimnisses zu bewegen.

Zwei Volksschüler, 12 und 13 Jahre alt, hatten sich zu verantworten, weil sie als Diebsgenossen in einer Wohnung einen verwegenen Einbruchsdiebstahl verübt hatten. Wie der 12jährige Bursche angab, hatte er den Plan zum Einbruche 6 Tage vor Ausführung der Tat gefaßt. Als die Familie verreist war, drang er durch den Lichthof in das Klosett und von hier aus in die Wohnung, wo er ein Loch in die Mauer bohrte, um eine von innen versperrte Zimmertür zu öffnen. Gemeinsam mit seinem Komplizen entwendete er Wäsche und Silberwaren im Werte von 1300 *K*. Davon verpfändeten sie einen Teil und von dem Pfandschillung per 220 *K* vergeudeten sie mit noch 2 Kameraden 100 *K* im Volksprater.

Drei Knaben im Alter von 13 bis 17 Jahren standen vor Gericht, weil sie gemeinschaftlich auf folgende Weise einen Diebstahl verübten. Ein vierter, der aus formalen Gründen nicht angeklagt werden konnte, verriet ihnen, daß seine Mutter, eine Tabakverschleißerin, unter ihrem Bette eine eiserne Kassette verwahrt habe, die Geld enthalte. Sie beschlossen, sich dieselbe anzueignen. Der Sohn der Tabakverschleißerin brachte die Kassette seinen Genossen; da er jedoch den Schlüssel dazu nicht finden konnte, öffneten sie dieselbe mit einem Stemmeisen, zu welcher Arbeit sie nahezu eine Stunde brauchten. Das Bargeld per zirka 60 *K* behielten sie, während sie ein Sparkassebuch über 2700 *K* der Eigentümerin durchs Fenster in die Wohnung werfen ließen, weil sie sich nicht getrauten, es zu realisieren. Die Kassette versenkten sie in einem Teiche und das Geld vergeudeten sie in der unsinnigsten Weise. Der eine der Burschen betrank sich derart, daß er auf einer Bank bewußtlos liegend aufgefunden wurde. Der ursprüngliche Zweck des Diebstahles war, die Mittel zu einer Reise zu gewinnen.

Ein Kaufmann entdeckte eines Tages, daß seine Wohnung durch Einstemmen der Türe erbrochen und aus einer Lade ein Geldbetrag von 18 *K*

gestohlen worden war. Ein 15jähriger Bursche teilte ihm mit, daß er 4 Männer aus der Wohnung habe herauskommen sehen und machte sich erbötig, mit ihm zu gehen, um die Männer, die noch nicht weit weg sein könnten, zu verfolgen. Er zeigte in der Tat dem Bestohlenen die fraglichen 4 Personen, welche angehalten wurden. Auf dem Polizeikommissariat stellte sich aber alsbald heraus, daß diese Männer vollkommen schuldlos waren, daß vielmehr der Bursche selbst in Gesellschaft eines 13jährigen Volksschülers den Einbruchsdiebstahl verübt hatte.

In allen diesen Fällen waren es unbeaufsichtigte Kinder, die meisten von ihnen wurden als habituelle Schulversäumer geschildert. Natürlich sind es nicht bloß Diebstähle, die von solchen Kindern begangen werden, obwohl der Diebstahl dasjenige Delikt ist, das von Jugendlichen am meisten begangen wird.

Im Deutschen Reiche wurden im Jahre 1900 48.657 Verbrechen und Vergehen von Personen im Alter von 12 bis 18 Jahren begangen, hievon Vermögensdelikte (also vorwiegend Diebstähle) 34.343, demnach mehr als 70%. Die respektiven Ziffern für das Jahr 1901 sind 49.667 und 35.563.

In Österreich wurden im Jahre 1902 4232 Personen im Alter von 14 bis 20 Jahren wegen Verbrechens des Diebstahles und der Teilnehmung daran verurteilt. Die Gesamtzahl der aus dieser Altersklasse wegen Verbrechens überhaupt verurteilten Personen betrug 6812. Es entfallen also auf den Diebstahl allein ohne die übrigen Eigentumsdelikte mehr als 60%. Die entsprechenden Zahlen für das Jahr 1903 machen 4037 und 6578 aus.

Auch Roheitsdelikte (Widerstand gegen die Staatsgewalt, Mord, Totschlag und Körperbeschädigung) kommen nicht selten insbesondere unter dem Einflusse des Alkohols vor und es ist mit Rücksicht auf die ständigen Berichte der Lokalchronik nicht nötig, diese allbekannte Tatsache durch Beispiele zu erhärten.

Besonders traurig sind die Fälle, in denen Kinder Sittlichkeitsdelikte begehen. Diese Fälle deuten immer auf schlechte Erziehung hin. Das Zusammenwohnen in engen Räumen, die dadurch bedingte Notwendigkeit des Zusammenschlafens Erwachsener mit Kindern, oder von Kindern verschiedenen Geschlechtes, eröffnen solchen Kindern die Möglichkeit, Dinge kennen zu lernen, die ihnen zu ihrem Heile möglichst lange verborgen sein sollten. Nicht nur, daß solche Kinder frühzeitig verdorben werden, an Leib und Seele zugrunde gehen, bringen sie ihre unheilschwangere Wissenschaft in die Schule, wo sie auch in wohlerzogene, unverdorbene Kinder den Keim künftigen Unglückes legen können. In einem der äußeren Bezirke Wiens befanden sich 2 Mädchen im Alter von 9 und 10 Jahren, welche mit 6 Knaben im Alter von 9 bis 12 Jahren zugestandenermaßen in sexuellem Verkehre standen, darunter auch Bruder und Schwester, welche gewöhnlich in demselben Bette schliefen. Bei den Umarmungen, die zumeist im Freien stattfanden, waren die nicht beteiligten Kinder Zuschauer.

Bei den Mädchen ist die Kriminalität allerdings geringer, weil ihnen ein anderer Ausweg übrig bleibt, ihre kindlichen Begierden nach Näschereien, bunten Bändern u. dgl. zu befriedigen. Noch im schulpflichtigen Alter werfen sie für wenige Heller ihre weibliche Ehre weg, die als ein wirkliches Gut zu schätzen sie niemals gelernt haben und verfallen dann der Prostitution.

In einem Prozesse wegen Notzucht gegen einen 20jährigen Burschen kam hervor, daß er der dritte Liebhaber des von ihm mißbrauchten 13jährigen Mädchens war. Das letzte Verhältnis wurde von der Mutter, einer moralisch ganz verkommenen Person, geduldet.

Wir sehen aus diesen Beispielen, die sich leicht verhundertfachen ließen, wohin das verwahrloste Kind, durch schlechte Umgebung und böses Beispiel veranlaßt, hingelangt. Das moralische und namentlich das Schamgefühl, wenn es überhaupt je vorhanden war, gehen verloren, die bösen Eigenschaften, die das Verbrechen gebären helfen, schießen in die Halme. Selbstsucht und Eitelkeit, Haß und Neid, Zorn und Grausamkeit, Trunk- und Vergnügungssucht, alle durch Müßiggang großgezogen, müssen fortzeugend Böses stets gebären.[1]) Diese Laster bringen Geist und Körper herunter, führen zur Degeneration und haben zur notwendigen Folge, daß das nächste Geschlecht noch schwächer und miserabler wird und somit die Disposition zum Verbrechen, zum antisozialen Handeln in noch erhöhtem Maße aufweist. Und wenn auch die Folgen der Vererbung vielfach übertrieben dargestellt worden sind, der 4000 Jahre alte Satz der Bibel, daß die Sünden der Väter sich an den Kindern rächen bis ins vierte Geschlecht, ist durch zahlreiche Beispiele bestätigt worden. Noch untüchtiger zur Arbeit, ist das neue Geschlecht belastet mit den schrecklichen Folgen des Alkoholmißbrauches und gewisser Krankheiten, die durch ungesunde Lebensführung und häufig auch durch die Unmoral auf sexuellem Gebiete entstehen, und bevölkert in erhöhtem Maße die Irrenanstalten und Gefängnisse.

In früheren Zeiten, namentlich im Mittelalter und noch bis ins 18. Jahrhundert hinein, war die Repression gegen die gesellschaftsfeindlichen Individuen eine viel radikalere als heute. Rad und Galgen, Schwert und Scheiterhaufen haben die Gesellschaft gegen das Umsichgreifen und die Fortpflanzung der antisozialen Elemente zu schützen gesucht und wenn in früheren Zeiten das Verbrechen nicht so grausam wäre bekämpft worden, so würde wohl, so traurig es ist, dies zu gestehen, die Degeneration unserer Zeit noch viel weiter fortgeschritten sein, oder es wären schon längst diejenigen Reformen in Angriff genommen worden, die sich uns jetzt mit aller Macht aufdrängen und deren Durchführung wir mit allen Kräften anstreben müssen, um uns vor dem fast unvermeidlichen Untergang zu retten.

Fast in allen zivilisierten Staaten nimmt die Kriminalität der Jugendlichen (vom 11. bis 20. Lebensjahre) zu.

---

[1]) Vgl. Ferriani, Minderjährige Verbrecher, deutsch von Ruhemann, Berlin 1896 und die dort zitierte Literatur.

Für Österreich weist die von der k. k. statistischen Zentralkommission herausgegebene Statistik[1]) folgende Ziffern aus:

Jahresdurchschnitt beziehungsweise Jahr	Zahl der wegen Verbrechens verurteilten Personen	Zahl der jugendlichen Verbrecher			Auf 100 Verurteilte entfielen jugendliche Verbrecher
		vom 11. bis 14. Lebensjahr	über 14 bis 20 Jahre	zusammen	
1881—1885	31.475	531	5347	5878	18·7
1886—1890	28.833	591	5501	6092	21·1
1891—1895	29.328	777	6066	6843	23·3
1896—1900	32.042	941	6566	7497	23·4
1901	36.305(!)	1129	7013	8142	22·4
1902	35.495*)	1176	6812	7988	22·5
1903	33.940	1130	6578	7708	22·7

*) Die geringfügige Abnahme in den Jahren 1902 und 1903 ist wohl auf die zur Milde und Nachsicht namentlich gegen Jugendliche mahnenden Erlässe des damaligen Justizministers zurückzuführen.

In Deutschland betrug die Zahl der wegen Verbrechens und Vergehens verurteilten Jugendlichen (12 bis 18 Jahre):

im Jahre	Zahl	Zunahme im Vergleiche zum Vorjahre
1882	30.718	—
1900	48.657	2·4%
1901	49.667	2·1%
1902	51.046	2·8%

Die Zunahme von 1882 bis 1902 betrug also 20.327, d. i. 67%, während die Gesamtbevölkerung nur um etwa 20% zugenommen hat. Diese Ziffern beweisen uns, daß die Repression durch Strafe allein wertlos ist, und darum hat auch die strenge Kriminaljustiz vergangener Zeiten Unrecht. Will man das Übel an der Wurzel fassen, so muß man die Quelle verstopfen, aus welcher das Verbrechen fließt, mit anderen Worten, man muß die Verwahrlosung bekämpfen.

Die bestehenden Normen tun dies allerdings, aber nicht durchwegs in genügendem Maße.[2]) Um dies zu erkennen, ist es nötig, das geltende Recht, wenn auch nur in großen Zügen, kennen zu lernen.

„Wenn aus einer Ehe Kinder geboren werden, so entsteht ein neues Rechtsverhältnis." Dieses Rechtsverhältnis hatte bei verschiedenen Völkern und zu verschiedenen Zeiten einen verschiedenen Inhalt. Bei den Römern war es ein reines Macht- und Gewaltverhältnis. Die patria potestas des pater familias war ein wirkliches Herrschaftsrecht, er konnte mit seinen

[1]) LXXIV. Band, Heft 3, S. 86.

[2]) Vgl. hierüber insbesondere Dr. Heinrich Reicher, Die Fürsorge für die verwahrloste Jugend. II. Teil, Wien 1906.

Kindern schalten wie mit seinen Sklaven, also wie mit einer Sache, sie enthielt das Recht über Leben und Tod. Freilich hat sich auch im Laufe der Zeit bei den Römern dieses brutale Machtverhältnis gelindert, aber bis in die spätesten Zeiten des Römertums blieb die patria potestas eine Summe von Rechten des Hausvaters. Bei den Germanen trat das Pflichtverhältnis gegen das Kind mehr in den Vordergrund. Der Vater und in dessen Ermangelung der Vormund hatten für ihre Schutzbefohlenen, die im Frieden ihres Hauses lebten, das Schwert der Verteidigung zu führen, sie waren im Gerichte ihr Mund, durch den sie sprachen, woher sich auch der Ausdruck „Vormund" herleitet. Unser bürgerliches Gesetzbuch sagt zwar:[1]) „Die Rechte, welche vorzüglich dem Vater als Haupt der Familie zustehen, machen die väterliche Gewalt aus". Allein mit der patria potesta hat unsere väterliche Gewalt wohl kaum mehr als den Namen gemeinsam. Das römische Recht, welches uns, durch verschiedene Umstände begünstigt, um die Wende des 15. Jahrhunderts aufgedrängt wurde, hatte eben nicht die Kraft, das Familienrecht der germanischen Völker erheblich zu beeinflussen. In diesem Belange hat der sonst fremden Einflüssen gegenüber nachgiebige Volkscharakter ziemlich festen Stand gehalten. Als man dann Ende des 18. und Anfang des 19. Jahrhunderts daran ging, das österreichische Privatrecht in einem einheitlichen Gesetzbuche niederzulegen, sind zwar die meisten Rechtsinstitute im römisch-rechtlichen Sinne geregelt worden, aber das Familienrecht blieb nach wie vor in seinen wesentlichsten Teilen deutsch und hat sich nur zuweilen in römisches Gewand gehüllt. Die väterliche Gewalt des österreichischen Rechtes ist also kein Gewaltverhältnis, sondern enthält fast ausschließlich Pflichten, wie es ja nur natürlich ist, weil die Kinder an der Begründung des neuen Rechtsverhältnisses nicht beteiligt sind.

Die Eltern haben die Verbindlichkeit, ihre ehelichen Kinder zu erziehen.[2]) Die Kosten der Erziehung hat zunächst das Kind selbst zu tragen, wenn es eigenes Vermögen besitzt. Allein es dürfen hiezu nur die Erträgnisse des Vermögens, nicht das Kapital selbst verwendet werden.[3]) In Ermangelung eines eigenen zureichenden Vermögens trifft die Alimentationspflicht den Vater. Dieselbe dauert so lange, bis das Kind sich selbst ernähren kann, also nicht etwa bloß bis zu einer bestimmten Altersgrenze.[4]) Ein von Geburt an erwerbsunfähiger Mensch, z. B. ein Kretin, muß bis an sein Lebensende vom Vater alimentiert werden. Und ein Kind, welches wann immer wieder erwerbsunfähig wird, erwirbt auf die Dauer dieser Erwerbsunfähigkeit das Recht auf den anständigen, d. i. dem Stande des Vaters angemessenen Lebensunterhalt. Ist der Vater mittellos oder stirbt er, so trifft die Unterhaltspflicht die Mutter.[5]) Ist die Mutter auch nicht mehr verhanden, so fällt diese Sorge auf die Großeltern, und zwar zuerst auf die

---

[1]) § 147, a. b. G. B.
[2]) § 139 a. b. G. B.
[3]) § 150.
[4]) § 141.
[5]) § 143.

Eltern des Vaters und dann die der Mutter.[1]) Seitenverwandte sind nicht alimentationspflichtig. Beim Abgange alimentationspflichtiger Aszendenten tritt die Armenpflege ein, und zwar begreift, wie dies in den Armengesetzen ausdrücklich hervorgehoben ist, die Armenpflege für Kinder auch deren Erziehung in sich.[2])

Der Mutter ist insbesondere die Pflege des Körpers der Kinder und ihrer Gesundheit zur Pflicht gemacht.[3])

Die gemeinsamen Rechte der Eltern bestehen darin, daß sie einverständlich die Handlungen ihrer Kinder, die ihnen Ehrfurcht und Gehorsam schuldig sind, zu leiten haben, daß sie vermißte Kinder aufsuchen, entwichene zurückfordern und flüchtige mit obrigkeitlichem Beistande zurückbringen können. Sie können auch unsittliche, ungehorsame oder die häusliche Ordnung und Ruhe störende Kinder auf eine nicht übertriebene und ihre Gesundheit unschädliche Art züchtigen.[4])

Es ist klar, daß diese Befugnisse nur der Staatsgewalt gegenüber als Rechte erscheinen, den Kindern gegenüber sind sie zweifellos Pfichten.

Was speziell die väterliche Gewalt anlangt, so äußert sie sich hauptsächlich in folgendem:[5]) Der Vater kann das noch unmündige Kind zu jenem Stande erziehen, den er für angemessen findet. Ihm steht die Verwaltung des Vermögens seiner Kinder zu, doch muß dasselbe zu Gerichtshanden erlegt werden und über die Einkünfte muß er alljährlich Rechnung legen, es wäre denn, daß er wegen ihrer Geringfügigkeit hievon befreit wird. Minderjährige, das sind Personen, die das 24. Lebensjahr noch nicht erreicht haben, können ohne Einwilligung ihres Vaters keinen Vertrag schließen, in welchem sie Verpflichtungen übernehmen,[6]) können daher auch ohne diese Einwilligung keine Ehe eingehen. Der Vater vertritt sie im Gerichte.

Die Eltern haben kein Recht auf Rückersatz der Erziehungskosten, wenn das Kind auch später zu Vermögen gelangt. Nur wenn die Eltern in Dürftigkeit verfallen, sind die Kinder sie anständig zu erhalten verbunden, wohl das einzige wirkliche Recht der Eltern gegen die Kinder, dessen Geltendmachung sie aber niemals wünschen.[7])

Von besonderer Wichtigkeit sind nun die Schutzmittel, welche das Gesetz gegen pflichtvergessene und solche Eltern an die Hand gibt, die oft trotz besten Willens ihre Pflichten nicht erfüllen können.

Gegen den Mißbrauch der väterlichen Gewalt, wodurch das Kind in seinen Rechten gekränkt wird, oder gegen die Unterlassung der damit ver-

---

[1]) § 143.

[2]) § 24 des Reichsheimatsgesetzes v. 3. Dez. 1863, R. G. Bl. Nr. 105.

[3]) § 141.

[4]) §§ 144, 145 a. b. G. B.

[5]) § 147 ff.

[6]) Eine Ausnahme von dieser Regel enthält § 151 a. b. G. B., wonach ein Kind über das, was ihm von den Eltern nach erreichter Mündigkeit (14. Lebensjahr) zum Gebrauche überlassen wird, oder was es außer der Verpflegung der Eltern stehend durch eigenen Fleiß erwirbt, frei verfügen kann. In diesen Fällen kann es auch selbständig klagen und geklagt werden.

[7]) § 154 a. b. G. B.

bundenen Pflichten kann nicht nur das Kind selbst, sondern jedermann, der davon Kenntnis hat, und insbesondere die nächsten Anverwandten, den Beistand des Gerichtes anrufen. Das Gericht hat den Gegenstand der Beschwerde zu untersuchen und die den Umständen angemessenen Verfügungen zu treffen. Väter, welche die Verpflegung und Erziehung ihrer Kinder gänzlich vernachlässigen, verlieren die väterliche Gewalt auf immer.[1])

Im besonderen gelten noch folgende Normen. Hat das Kind nach erreichter Mündigkeit das Verlangen nach einer anderen, seiner Neigung und seinen Fähigkeiten mehr angemessenen Berufsart, als die vom Vater in Aussicht genommene, diesem fruchtlos vorgetragen, so kann es beim Richter Abhilfe suchen, welcher mit Rücksicht auf den Stand und das Vermögen und die Einwendungen des Vaters darüber zu erkennen hat.[2]) Auch wegen ungerechtfertigter Eheverweigerung kann das Gericht die Einwilligung des Vaters supplieren.[3])

Der Mißbrauch des Züchtigungsrechtes wird vom Strafrichter mit einer Vorstellung, einem Verweise oder auch mit strengem Arreste bis zu 3 Monaten bestraft, womit Verlust der elterlichen Gewalt verbunden werden kann.[4])

Auch sonst enthält das Strafgesetz einige Bestimmungen, welche der Vernachlässigung und Verwahrlosung der Kinder durch die Eltern vorbeugen sollen.

„Im allgemeinen," heißt es im § 376 St. G., „sind diejenigen, welche aus natürlicher oder übernommener Pflicht die Aufsicht über Kinder führen, wegen der in Erfüllung dieser Pflicht unterlaufenen Sorglosigkeit verantwortlich Wenn daher ein solches Kind getötet oder körperlich schwer beschädigt wird, ist derjenige, welchem der erwiesene Mangel der schuldigen Sorgfalt zur Last fällt, zu bestrafen." „Ebenso sind diejenigen zu behandeln, denen die Pflege eines Kindes oder die Aufsicht darüber obliegt, wenn ein in ihrer Pflege oder Aufsicht stehendes Kind, weil es allein an einem für Kinder gefährlichen Orte sich überlassen worden, dadurch getötet oder körperlich schwer beschädigt worden ist."

Interessant ist die Bestimmung, daß unter derselben Voraussetzung die erwähnten Personen insbesondere auch für die Anwendung des Absudes von Mohnköpfen bei Kindern zu bestrafen sind.[5])

Es wäre nur wünschenswert, daß diese Vorschrift auch auf andere Narcotica Anwendung fände, um insbesondere dem Alkohol- und Nikotinmißbrauche zu begegnen. Es kommt häufig vor, daß sogar Säuglingen Bier und Rum, letzterer als Schlafmittel, verabreicht wird und daß unmündige Kinder in Branntweinschänken mitgenommen werden.

In diesem Zusammenhange mag es gestattet sein darauf hinzuweisen, daß die Reform der Jugendfürsorge in vielen Belangen auf eine Hebung

---

[1]) §§ 177 u. 178 a. b. G. B. (Ersterer richtet sich vorwiegend gegen unfähige, letzterer gegen unwürdige Eltern.)

[2]) § 148 a. b. G. B.

[3]) § 52 a. b. G. B.

[4]) § 413 ff. St. G.

[5]) § 377 St. G.

des sittlchen Niveaus der Gesamtbevölkerung dringen muß, so vorwiegend hinsichtlich des Alkoholmißbrauches. Vor den nachteiligen Folgen des Alkohols warnt uns schon das Sprichwort, welches sagt, daß im Becher mehr Leute ertrinken als im Meere. Angesichts der Tatsache, daß berauschende Getränke schon von alters her bei allen Völkern ein beliebtes Genußmittel waren, wird es wohl kaum möglich sein, der absoluten Abstinenz viele Anhänger zu werben, dies ist aber auch gar nicht nötig und vielleicht nicht einmal wünschenswert. Wenn wir aber von den schrecklichen Folgen der Trunksucht hören, wenn uns Aschaffenburg in seinem Buche: „Das Verbrechen und seine Bekämpfung" (S. 55 f.) mitteilt, daß unter den Nachkommen von 50 von ihm beobachteten Trinkerfamilien 63% wiederum trunksüchtig und 44% geisteskrank waren, wenn Bär in seiner Schrift: „Der Alkoholismus" uns eine Statistik mitteilt, wonach Mord in 46%, Totschlag und Totschlagsversuch in 58·6, beziehungsweise 61%, Raub in 69%, schwere Körperverletzung in 74·5%, Sittlichkeitsverbrechen in 60% aller Fälle im Zustande der Betrunkenheit begangen wurden, dann darf man wohl nicht zweifeln, daß der Staat das Recht und die Pflicht hat gegen die Trunksucht einzuschreiten.[1]) Für Galizien und die Bukowina besteht das Gesetz vom 19. Juli 1877, Nr. 67 R. G. Bl., zur Hintanhaltung der Trunkenheit, dessen wesentlichste Bestimmung die Klaglosigkeit von Forderungen an Gäste für die Verabreichung geistiger Getränke in Gast- oder Schankräumlichkeiten statuiert, wenn der Kreditnehmer zur Zeit der Verabreichung eine frühere Schuld gleicher Art an denselben Gläubiger noch nicht bezahlt hat. Diese Maßregel ist jedoch von geringem Wert, weil der Trinker, der dem Drange nach Alkohol nicht widerstehen kann, alles andere eher schuldig bleiben wird als den Alkohol, wenn dieser auf Borg nicht erhältlich ist. Es müssen darum andere Kampfmittel ausgesonnen werden. Das staatliche Alkoholmonopol und eine entsprechende Verteuerung des Genußalkohols werden eine immerhin nicht zu unterschätzende Verminderung des Alkoholverbrauches zur Folge haben, insbesondere wenn auch die Schanklokale vermindert werden. In Norwegen hat die Bestimmung, daß die Schnapsbuden von Samstag nachmittags bis Montag früh geschlossen sein müssen und während dieser Zeit auch sonst kein Branntwein verkauft werden darf, äußerst wohltätig gewirkt. Insbesondere muß mit dem System, daß Verbrechen, die in der Volltrunkenheit begangen werden, nur als Übertretungen bestraft werden, und daß die Trunkenheit, wenn sie keine volle Berauschung ist, als Milderungsgrund gilt, gebrochen werden.

Wer schuldhafterweise sich betrinkt und in diesem Zustande ein Verbrechen begeht, mag, so lange er die Wirkung des Alkohols auf seinen Organismus nicht kennt, immerhin das erste Mal mit einer geringeren Strafe belegt werden, wer aber weiß, daß er im Rausche die Herrschaft über sich verliert und dennoch trinkt, dem darf doch dieses unsittliche

[1]) Vgl. auch Mischler im 1. Bande der Schriften des österreichischen Kinderschutzkongresses S. 299 ff., wonach unter den Nachkommen von 127 Trinkern 20 Kinder mit körperlichen oder geistigen und 106 Kinder mit sittlichen Gebrechen gezählt wurden.

Handeln nicht zur Rechtfertigung dienen, unter Umständen ungestraft seine Mitbürger zu beschädigen. Ist der Täter aber Gewohnheitstrinker und sind seine Rauschzustände pathologisch, dann muß er in ein Trinkerasyl gebracht und dort so lange angehalten werden, bis er von seiner Leidenschaft geheilt worden ist. Heute herrschen diesfalls unerträgliche Zustände. Die mit chronischem Alkoholismus behafteten Verbrecher werden von den Gerichten wegen mangelnder Zurechnungsfähigkeit freigesprochen, und von den Irrenanstalten nicht aufgenommen, weil sie keine Geisteskranken sind. Ein praktischer Irrenarzt hat mir erzählt, daß solche Leute auf den Kliniken, wenn ihnen ins Gewissen geredet wird, sich brüsten, daß ihnen „nichts geschehen kann, weil sie pathologisch sind". Leider behalten sie Recht und bilden eine stete Gefahr für ihre Umgebung. Der hinterbliebenen Familie eines von einem Berauschten Erschlagenen bleibt es aber völlig gleich, ob der Rausch pathologisch war oder normal.

Die Kinder müssen davor geschützt werden, daß sie Zeugen widriger häuslicher Szenen werden, die entsittlichend auf sie wirken, und müssen geschützt werden, daß sie selbst der Trunksucht verfallen. Und darum ist die Alkoholfrage eine der wichtigsten im Kapitel Jugendfürsorge.

Ähnlich wie mit der Alkoholfrage steht es mit der Frage der Verhütung der Geschlechtskrankheiten. Auch hier wird es nötig sein, allgemeine Maßnahmen zu treffen, um die Jugend vor diesen allerschrecklichsten Krankheiten zu bewahren. Vor allem müssen wir die falsche Prüderie beiseite tun und die Dinge nehmen, wie sie einmal sind, und zufolge unserer natürlichen Beschaffenheit sein müssen. Eines der wichtigsten prophylaktischen Mittel bleibt die rechtzeitige Aufklärung unserer Jugend. Es muß vermieden werden, daß der halbreife Junge in die Mysterien des Geschlechtslebens von einem verdorbenen Kameraden eingeweiht wird, der vielleicht an der Hand eigener Erfahrungen die diesfälligen Belehrungen erteilt und hiebei in ekelhaften Farben ausmalt, was den Augen des gesitteten Menschen sich stets als ein reines Bild darstellen wird, weil er damit den Gedanken an die Ewigkeit verbindet. (Vgl. v. Lindheim „Kinderschutz" in Nr. 1554 der in Wien erscheinenden Tageszeitung „Die Zeit".)

Es muß natürlich dem Kinde so lange als möglich alles ferne gehalten werden, was eine allzu frühe Entwicklung der Sinnlichkeit fördert. Wenn aber die Sexualität erwacht ist, deren Befriedigung namentlich in den Städten kaum Schwierigkeiten begegnet, dann gibt es wohl kein besseres Prophylaktikum, als daß Eltern und Lehrer aufklären und warnen und erforderlichenfalls auch die Schutzmittel gegen Ansteckungsgefahr nicht verhehlen.

Zu den wichtigsten Schutzmitteln gegen venerische Infektionen gehört wohl die strenge Handhabung der Prostitutionsvorschriften und die Internierung geschlechtskranker Personen in Spitälern.

Der geheimen Prostitution, namentlich wenn dabei unreife Jünglinge oder gar Knaben von gewissenlosen Personen verführt werden, muß der Krieg bis aufs Messer erklärt werden. Die offizielle Inskription in die polizeilichen Listen soll deshalb nicht erschwert werden. Mädchen unter 18 Jahren

wären, wenn ihre Angehörigen für sie nicht garantieren können, in Besserungs- beziehungsweise Erziehungsanstalten zu internieren.

Daß auch von ärztlicher Seite alles getan werden muß, um die Bevölkerung durch Wort und Schrift aufzuklären, ist selbstverständlich, und es wird in diesem Belange überhaupt Aufgabe der Ärzte sein, der Gesetzgebung ersprießliche Maßnahmen in Vorschlag zu bringen. Es möge diesfalls gestattet sein, auf die durchwegs zutreffenden Ausführungen des Prof. Kopp in dem von Penzoldt und Stintzing herausgegebenen Handbuch der Therapie der inneren Krankheiten, VII. Band, Seite 3 ff., und die dort bezogene Literatur zu verweisen. Die ärztliche Aufsicht ist eine durchaus mangelhafte und die Kontrolle einer einmal infizierten Person viel zu lax.

In zweiter Linie werden natürlich entsprechende Strafbestimmungen zu schaffen sein, wie sie z. B. ja heute schon in den Bestimmungen des § 5 des Landstreichergesetzes enthalten sind.

Was die geltenden Strafbestimmungen wider mit Kindern begangene Unsittlichkeiten anbelangt, so ist deren Strenge im wesentlichen unserem Empfinden entsprechend, es ist aber bedauerlich, daß unsere Gerichte gerade hier, offenbar irregeleitet von gewissen Erfahrungen der Wissenschaft, zu einer übel angebrachten Milde hinneigen.

Verführung zur Unzucht und Kuppelei, von den Eltern gegenüber den Kindern begangen, bedroht das Gesetz als Verbrechen mit schwerem Kerker bis zu 5 Jahren.

Der Schutz der Mädchenehre sollte aber erweitert werden, und es wäre insbesondere zu befürworten, Mädchen nicht bloß bis zum 14., sondern bis zum 16. Lebensjahre gegen gewissenlose Verführer zu beschützen, wie es z. B. im deutschen Reichsstrafgesetzbuch bereits der Fall ist (§ 182).

Die Verwahrlosung der geistigen Erziehung findet im Strafrechte gar keine Repression. Es bestehen nur im Schulgesetze gewisse Normen, welche gegen Eltern, die ihre Kinder zum Schulbesuche nicht anhalten, geringfügige, durch die politischen Behörden zu verhängende Strafen anordnen.

Wenn auch in mancher Hinsicht ein wirksamerer gesetzlicher Schutz der Kinder gegen Verwahrlosung erstrebenswert ist, so läßt sich doch anderseits nicht leugnen, daß mit den bestehenden Vorschriften den ärgsten Übelständen begegnet werden kann. Allein die Tätigkeit der maßgebenden Faktoren, namentlich der Gerichte, ließ bis zur Jahrhundertwende gerade in Ausübung der Obervormundschaft des Staates gegenüber ehelichen Kindern so manches zu wünschen übrig. Erst eine Reihe schaudererregender Strafprozesse, in denen die Martyrien ehelicher Kinder in die Öffentlichkeit drangen, haben das öffentliche Gewissen wachgerüttelt und zu einer strengeren Handhabung der einschlägigen Vorschriften geführt. Es ist der kräftigen Initiative des Justizministeriums zu danken, daß ein Wandel zum Besseren eintrat. Eine Reihe von Verordnungen forderte die Gerichte zur genauen und ernsten Anwendung der gesetzlichen Vorschriften zum Zwecke eines wirksamen Kinderschutzes auf und macht sie insbesondere aufmerksam, daß die im allgemeinen bürgerlichen Gesetzbuch vorgesehenen Rechtsmittel (§§ 177 u. 178) nicht bloß bei schwerer Mißhandlung, sondern auch bei drohender Verwahr-

losung der Kinder zur Anwendung zu gelangen haben.[1]) Diese Verordnungen haben tatsächlich zu einer strafferen Anwendung der gesetzlichen Schutzvorschriften geführt. Allein eine wirksame Regression gegen die Verwahrlosung erfordert nicht bloß, daß die Kinder dem Einfluß ihrer miasmatischen Umgebung entzogen werden, sondern sie müssen an entsprechende andere, besonders sorgfältig ausgewählte Orte gebracht werden, die wirklich für eine bessere Erziehung der Kinder Gewähr bieten. An solchen Orten besteht aber leider großer Mangel. In großen Städten gibt es allerdings Waisenhäuser und Kinderasyle, aber mit sehr beschränktem Fassungsraum. Dr. v. Schuster teilt in seinem Gutachten, welches im I. Band der Schriften des Ersten österreichischen Kinderschutzkongresses (Wien bei Manz) enthalten ist, auf Seite 35 mit, daß in Niederösterreich 10.500 Verwahrloste unter 18 Jahren existieren, daß aber nur 1000 Plätze in öffentlichen Anstalten für sie vorhanden sind.

Es müssen daher die meisten solchen Kinder zu Pflegeparteien gebracht werden, die aber in der Regel bei dem ohnedies geringen Kostgelde,[2]) das auf Grund der Armengesetze gewährt wird, noch etwas verdienen wollen. Es ist ergreifend, was ein genauer Kenner der einschlägigen Verhältnisse,[3]) der Abgeordnete Josef Schöffel über die armen Kinder schreibt, die bei Privatparteien untergebracht sind.

Höchst rühmenswert ist auf diesem Gebiete das Eingreifen der Privatwohltätigkeit. Eine Reihe von dem Kinderschutz gewidmeten Vereinen[4]) wetteifert in anerkennenswerter Weise, den Gerichten bei Erfüllung ihrer Schutz-

---

[1]) Vdg. des Just.-Min. v. 3. Dez. 1899. Vdg. Bl. Nr. 49.

[2]) Nach § 29 der Vorschriften für die Armenpflege der Gemeinde Wien erhalten arme Personen, die auf Armenunterstützung Anspruch haben, periodische Geldhilfen, die im allgemeinen bis zu dem Höchstbetrage von monatlich 20 *K*, in besonderen Ausnahmsfällen bis zu dem Höchstbetrage von monatlich 30 *K* bemessen werden dürfen.

Das Kostgeld für arme Kinder beträgt nach § 50 dieser Vorschriften 16 *K* monatlich, kann aber in besonders rücksichtswürdigen Fällen bis auf 24 *K* erhöht werden.

Für den Verbrecher bemißt der Staat laut Kundmachung des Justizministeriums vom 3. Dez. 1906, Vdg. Bl. S. 293, Nr. 29, die täglichen Erhaltungskosten in Wien mit 1 *K* 29 *h* und in den Strafanstalten mit 1 *K* 7 *h*, also monatlich mit 38 *K* 70 *h*, beziehungsweise 32 *K* 10 *h*.

Die Verpflegungskosten allein werden für einen Sträfling in Wien mit 66 *h* täglich, also mit 19 *K* 80 *h* monatlich bemessen, d. i. mit genau so viel, als der Arme für alle seine Bedürfnisse zusammen von der bedeutendsten Gemeinde des Reiches erhält.

Da dürfen wir uns denn freilich nicht wundern, wenn der Bettel nicht abnehmen will und wenn anderseits jährlich bei Beginn des Winters nicht wenige Leute sich wegen begangener Majestätsbeleidigungen dem Gerichte stellen, um durch die Verhaftung in eine ihnen zusagende Versorgung zu gelangen, wo sie sogar mehrmals in der Woche den ihnen sonst versagten Genuß von Fleisch haben.

[3]) Josef Schöffel: „Ein Wort zur Abwehr des auf die Reservefonds der kumulativen Waisenkassen der einzelnen Kronländer geplanten Attentats". Wien 1905.

[4]) In Wien insbesondere die Kinderschutz- und Rettungsanstalt, die Kinderschutzstationen, der Pestalozziverein, die Wiener Waisenräte. Ausführliches hierüber bei Reicher a. a. O. Siehe auch den Artikel: Über den Waisenrat und seine Einführung beim k. k. Bezirksgerichte Landstraße in Wien, in Nr. 16 der „Allg. österr. Gerichtszeitung", Jahrgang 1902.

pflicht hilfreich zur Seite stehen. Allein die Mittel der Privatwohltätigkeit sind nicht ausreichend und, was sehr zu beklagen ist, die Privatwohltätigkeit ist nicht organisiert. England und Amerika[1]) sind in diesem Belange bereits mit gutem Beispiele vorangegangen, aber bei uns und in den meisten anderen Staaten geht jeder Verein unbekümmert um den anderen seine eigenen Wege, verliert daher alsbald das große gemeinsame Ziel aus dem Auge, eine Menge unnötiger Verwaltungsauslagen entzieht namhafte Kapitalien dem Zwecke, dem sie in erster Linie gewidmet sind und es besteht auch die Gefahr, daß sehr gut gemeinte Wohltätigkeitsakte sich in ihr Gegenteil verkehren. Es ließe sich auch in dieser Hinsicht Wandel schaffen, wenn z. B. die aus öffentlichen Mitteln subventionierten Vereine verpflichtet würden, zu einem gemeinsamen Verbande zusammenzutreten, wobei natürlich die Autonomie der einzelnen Vereine nicht im geringsten zu leiden brauchte. Aber nicht nur aus Mangel an Mitteln, auch aus anderen Gründen kann im Einzelfalle die Privatwohltätigkeit versagen. Konfessionelle, nationale, politische Verhältnisse können hiefür die Ursache sein. Davon darf aber der Staat nicht abhängen. Es müssen ihm daher eigene Mittel zur Verfügung stehen. Es bestand für den Staat eine solche Möglichkeit, sich einen bedeutenden Fonds zu schaffen, der dem hier erörterten Zwecke in ausgiebigster Weise hätte gerecht werden können. Als nämlich im Jahre 1901 die Überschüsse der kumulativen Waisenkassen der Jugendfürsorge hätten dienstbar gemacht werden sollen, hätte der Staat diese Überschüsse, welche über 40,000.000 Kronen betrugen, in eigene Verwaltung übernehmen können. Er ließ sich aber diese Gelegenheit entgehen und überwies diese Überschüsse den Ländern, und zwar nur denjenigen, in welchen solche Waisenkassen bestanden, so daß für Kinder aus anderen Ländern aus diesen Fonds nichts zu erwarten ist.[2]) Wir dürfen aber hoffen, daß im Jahre 1910, in welchem die Giltigkeit des Gesetzes abläuft, eine befriedigendere Regelung möglich sein wird.

Es fehlt also derzeit noch an dem nötigen Korollar zu den mehrerwähnten Schutzbestimmungen des bürgerlichen Gesetzbuches. Es mangeln ausreichende Bestimmungen, welche die Durchführung der gerichtlichen, zum Schutze eines verwahrlosten Kindes erlassenen Verordnungen sichern. Der Staat ist in dieser Hinsicht hauptsächlich auf die Mithilfe der Privatwohltätigkeit angewiesen. Wo diese versagt, tritt allerdings das Armenrecht ein, wenn das Kind im Sinne der Armengesetze arm ist. Dies ist aber nur dann der Fall, wenn keine zur Alimentierung der Kinder verpflichteten Personen vorhanden sind, oder wenn diese selbst auf Armenversorgung Anspruch haben, das ist, wenn sie nicht durch eigene Kraft ihren Lebensunterhalt zu beschaffen vermögen.

Gerade in denjenigen Fällen aber, wo das Kind ohne Verschulden seiner Eltern verwahrlost, weil diese tagsüber dem Erwerbe nachgehen und sich abmühen, der Armenversorgung nicht zur Last zu fallen, trifft dieses

---

[1]) Baernreither, Jugendfürsorge u. Strafrecht in den Vereinigten Staaten von Amerika. Leipzig 1905. S. 11 ff.

[2]) Ges. v. 3. Juni 1901, R. G. Bl. Nr. 62.

Kriterium nicht zu. In diesen Fällen werden auch die Gerichte nicht mit der Entziehung der väterlichen Gewalt, sondern nur mit einer Erziehungsmaßregel vorgehen. Für diese Fälle fehlt es aber an einer Bestimmung, wer zur Unterhaltspflicht heranzuziehen ist, und wenn die Gemeinden auch für solche den Eltern abgenommene Kinder den Unterhalt bestreiten, so ist es ihr guter Wille. Zwingen kann man sie dazu nicht. Und es gibt leider sehr viele Gemeinden in Österreich, die zu arm sind, um auch Verbindlichkeiten übernehmen zu können, zu denen sie gesetzlich nicht verhalten sind.

Für Kinder, denen die Sorge eines Vaters nicht zustatten kommt, wird ein Vormund bestellt.[1]) Dies ist der Fall, wenn der Vater stirbt, wenn er der väterlichen Gewalt verlustig erklärt, oder sonst durch Geisteskrankheit, Strafhaft u. dgl. an der Ausübung derselben verhindert ist.[2])

Zu den Kindern, welchen die Sorge eines Vaters nicht zustatten kommt, gehören auch die unehelichen Kinder.[3]) Ihre Rechte sind naturgemäß anders gestaltet als die Rechte der ehelich geborenen Kinder. Im modernen Recht gehen ihre Befugnisse weiter als früher und es werden keine anderen Beschränkungen gemacht, als im Interesse des Rechtsinstitutes der Ehe nötig sind. Ausdrücklich hebt das Gesetz[4]) hervor, daß die uneheliche Geburt einem Kinde an seiner bürgerlichen Achtung und an seinem Fortkommen keinen Abbruch tun kann. Das war aber nicht immer so. — Im deutschen Recht des Mittelalters waren uneheliche Kinder recht- und vormundschaftslos. Sie gehörten weder zur Familie des Vaters, noch zu der der Mutter, sie hatten daher keinerlei Erbrecht und wenn sie selbst ohne eheliche Nachkommenschaft starben, zog ihre Hinterlassenschaft der Landesherr ein.[5]) Auch in der römischen Agnatenfamilie hatten die unehelichen Kinder keine Verwandtschaftsrechte, weil die Verwandtschaft nur durch einen Mann vermittelt werden konnte.[6]) Ihre Situation wurde aber sofort günstiger, als die lediglich auf der Blutsverwandtschaft beruhende Cognatenfamilie rechtlich anerkannt wurde.[7]) Damit erlangten die unehelichen Kinder Verwandtschafts- und Erbrechte zu ihrer Mutter und deren Familie. Allerdings haftete ihnen ein Makel an, der sie von gewissen Ehrenrechten ausschloß. Das geltende Recht hat aber die bürgerlichen Ehrenrechte der unehelichen Kinder ausdrücklich anerkannt, sie genießen jedoch gleichwohl nicht gleiche Privatrechte mit den ehelichen. Sie führen den Geschlechtsnamen der Mutter und stehen auch nur zu ihr in einem verwandtschaftlichen Verhältnis, so daß sogar uneheliche Zwillingsbrüder, wenn die gesetzliche Erbfolge in Betracht kommt, sich gegenseitig nicht beerben können.

Auch ein uneheliches Kind hat das Recht, von seinen Eltern eine ihrem Vermögen angemessene Verpflegung, Erziehung und Versorgung zu fordern

---

[1]) § 187 a. b. G. B.
[2]) § 176 a. b. G. B.
[3]) § 166 a. b. G. B.
[4]) § 162 a. b. G. B.
[5]) Wilda, Zeitschrift f. deutsches Recht, XV, 237—297.
[6]) Puchta-Krüger, Kursus der Institutionen, 9. Aufl. Leipzig 1881, § 194, S. 13.
[7]) Puchta-Krüger a. a. O. § 195.

und die Rechte der Eltern über dasselbe erstrecken sich soweit, als es der Zweck der Erziehung erfordert. Zur Verpflegung ist vorzüglich der Vater verbunden. Wenn dieser außerstande ist, das Kind zu verpflegen, wenn er unbekannt ist oder sich sonst seiner Verpflichtung zu entziehen weiß, so fällt diese Verbindlichkeit auf die Mutter.[1])

Um jedoch von dem Vater Alimente zu erhalten, muß das Kind, wenn er es nicht anerkennt, durch seinen Vormund zunächst die Vaterschaft feststellen lassen. Es geschieht dies in Österreich regelmäßig im ordentlichen Rechtswege, also in einem förmlichen Prozesse, währenddessen die Mutter die Erhaltungskosten vorstrecken muß. Es bedeutet dies für letztere regelmäßig eine große Härte. Denn die meisten unehelichen Mütter sind arm, haben auch gewöhnlich, da sie einige Wochen vor der Niederkunft, während und nach derselben ihrem Verdienste nicht nachgehen können, ihre Ersparnisse aufgezehrt, vielleicht auch Schulden gemacht und werden infolgedessen häufig ins Elend, nicht selten auch in ihrer Verzweiflung zum Selbst- oder Kindesmord getrieben.

Es gehört also zu den Mitteln eines wirksamen Kinderschutzes ein rasches Verfahren in Paternitätssachen. In dieser Beziehung enthält das bürgerliche Gesetzbuch für das Deutsche Reich eine sehr nachahmenswerte Bestimmung: „Schon vor der Geburt des Kindes kann auf Antrag der Mutter durch einstweilige Verfügung angeordnet werden, daß der Vater den für die ersten 3 Monate dem Kinde zu gewährenden Unterhalt alsbald nach der Geburt an die Mutter oder an den Vormund zu zahlen und den erforderlichen Betrag angemessene Zeit vor der Geburt zu hinterlegen hat."[2])

Die Erziehung des unehelichen Kindes obliegt der Mutter und so lange sie es der künftigen Bestimmung gemäß selbst erziehen will und kann, darf ihr dasselbe von dem Vater nicht entzogen werden.[3])

Die Verpflichtung, uneheliche Kinder zu erhalten, geht auf die Erben der unterhaltspflichtigen Personen wie eine andere Schuld über; hat sich nach diesen Personen niemand erbserklärt, so hat der Vormund die Armenpflege in Anspruch zu nehmen. Allein die Armenpflege ist den Gemeinden überlassen und das Recht auf Armenversorgung besimmt sich nach der Gemeindezugehörigkeit. Das hat namentlich in einem polyglotten Staate, wie Österreich, viele nachteilige Folgen. Es kommt z. B. häufig vor, daß die Gemeinden die Leistung von Geldunterstützungen versagen müssen und das Begehren stellen, man solle ihnen das Kind behufs Naturalverpflegung zusenden. Nun denke man sich z. B., daß ein deutsch erzogenes Kind in seine tschechische Heimatsgemeinde gebracht wird, vollständig fremd, der Sprache unkundig. Ist es nicht selbstverständlich, daß ein solches Kind in der ohnedies armen Gemeinde als ein lästiger Eindringling angesehen und als solcher auch behandelt wird?

Gerade die unehelichen Kinder erfordern eine erhöhte Aufmerksamkeit, weil bei ihnen die Voraussetzungen für die Verwahrlosung in weit größerem

---

[1]) §§ 166, 167 a. b. G. B.
[2]) § 1716.
[3]) § 168 a. b. G. B.

Maße vorhanden sind, als bei den ehelichen Kindern. Schon vor der Geburt wirken ungünstige Einflüsse, insbesondere unzweckmäßiges Verhalten der Mütter, welches namentlich dadurch bedingt ist, daß sie ihren Zustand zu verheimlichen suchen und dadurch der Entwicklung der Frucht erhebliche Hindernisse in den Weg legen, ganz zu geschweigen der seelischen Depressionen, die auf solche Frauen einwirken und die ebenfalls — wie die Erfahrung lehrt — das werdende Kind ungünstig beeinflussen. Die Statistik belehrt uns denn auch, daß der Prozentsatz der Totgeburten bei den unehelichen Kindern höher ist.[1])

Auch die Erhaltung unehelicher Kinder fordert von der Mutter weitaus größere Opfer. Während die Ehefrau von ihrem Gatten erhalten wird, muß die außereheliche Mutter in der Regel zum Unterhalt ihres Kindes beitragen, häufig sogar sich und das Kind ganz erhalten. Die Kinder müssen daher „in die Kost" gegeben werden. In der Regel müssen es billige Kostorte sein, und die „Kostfrau" will gewöhnlich an dem ohnedies aufs knappste bemessenen Kostgelde noch etwas verdienen. Daß da die Sterblichkeit größer wird und die Gesundheitsverhältnisse nicht zum besten bestellt sein können, bedarf keiner Erwähnung[2]), [3]).

Hand in Hand damit geht auch die erschwerte Möglichkeit, etwas Ordentliches zu lernen, und da die Leute, welche sogenannte Kost- oder Haltekinder in Pflege nehmen, in der Regel auch nicht auf sehr hohem moralischen Niveau stehen, ist es nicht zu verwundern, daß die Unehelichen mit einem erheblich größeren Prozentsatze an dem Verbrechen beteiligt sind.[4])

In manchen Staaten bestehen sogenannte Findelanstalten, in denen uneheliche Mütter ihre Kinder für die ersten Lebensjahre unentgeltlich unterbringen können. Diese Anstalten[5]) sollten dem Kindesmord und dem Verbrechen der Fruchtabtreibung vorbeugen. Das erste Findelhaus soll im 6. Jahrhundert in Trier errichtet worden sein. Die erste große derartige

---

[1]) In Wien wurden im Jahre 1904 38.407 eheliche und 17.006 uneheliche Kinder geboren, davon waren Totgeburten eheliche 2577, uneheliche 1282. In Prozenten zu den respektiven Gesamtzahlen ergibt sich das Resultat, daß die ehelichen Totgeburten 6·7%, die unehelichen 7·5% ausmachen. (Stat. Jahrbuch der Stadt Wien, S. 53 ff.)

[2]) Im Jahre 1904 wurden in Wien 35.830 eheliche und 15.724 uneheliche Kinder lebend geboren, davon starben im ersten Lebensmonat 2041 eheliche, also 5·69% und 1160 uneheliche Kinder, also 7·37%.

[3]) In Frankfurt a. M. wurden in der Zeit von 1870 bis 1881 2683 uneheliche Knaben geboren, davon kamen 487 zur Stellung. Es traten also ins 20. Lebensjahr nur 181·5‰. Von 1000 ehelich geborenen Knaben der gleichen Zeitperiode kamen aber 660·5‰ zur Stellung, also ins 20. Lebensjahr. Wenn allerdings diese Ziffern bei Berücksichtigung der Auswanderung, der Legitimation und anderer wenig ins Gewicht fallender Momente eine Verschiebung erfahren, so bleibt der Unterschied doch ein so bedeutender, daß noch immer dreimal mehr eheliche als uneheliche Knaben das stellungspflichtige Alter erreichen. Dr. Othmar Spann, Untersuchungen über die uneheliche Bevölkerung in Frankfurt a. M. Dresden 1905.

[4]) Für die Zeit von 1870—1881 erscheinen in Frankfurt a. M. 10·88% der unehelich geborenen und nur 7·69% der ehelich geborenen Personen bestraft. Dr. Spann a. a. O.

[5]) Krauß, Der Kampf gegen die Verbrecherursachen. Paderborn 1905, S. 88 f. und Mayrhofer, Handbuch f. d. pol. Verwaltungsdienst. Wien 1897. III. Band, S. 235, Anm. 4.

Anstalt entstand im 13. Jahrhundert in Rom. Sie ist eine Gründung Papst Innozenz III. Damals kam zum ersten Male die sogenannte Drehscheibe (ruota frz. le tour) zur Verwendung. Das Kind wird auf eine an dieser Drehscheibe angebrachte Höhlung gelegt, und nachdem der Überbringer ein Glockenzeichen gegeben hat, durch einen Mechanismus ins Innere der Anstalt befördert. Das Kind und überhaupt niemand erfährt etwas über die Persönlichkeit der Eltern. Mit dem System der Drehscheibe wurde aber später gebrochen, weil viel Mißbrauch damit getrieben wurde. Namentlich haben in Paris verheiratete Frauen ihre Kinder in die Drehscheibe gelegt und sie dann wieder abgeholt, um sich die von der Anstalt den Pflegeeltern gewährten Alimentationsbeiträge zu sichern.

Wo Findelanstalten noch existieren — über ihren Wert sind die Meinungen geteilt — besteht jetzt die sogenannte admission à bureau ouvert. Die Kinder müssen der Anstalt von Hand zu Hand übergeben werden, die Mutter muß, soweit es sich nicht um zahlende Parteien handelt, ihre Dokumente vorlegen, es wird ihr aber die Geheimhaltung ihres Namens zugesichert, und dieses Geheimnis gewahrt, soweit nicht zwingende Umstände entgegenstehen.

Mit den Findelanstalten sind häufig Gebäranstalten verbunden. Sie sind in Österreich durchwegs Landesanstalten. Dieselben vermitteln Müttern, die daselbst geboren haben, gegen Entrichtung einer mäßigen Gebühr Ammenposten. Diesem grausamen Unfug, daß Mütter ihre eigenen Kinder im Stiche lassen, um fremde zu säugen, sollte entgegengetreten werden. Es wäre eine dankenswerte Aufgabe, dafür einzutreten, daß jede gesunde Mutter ihre diesfälligen Pflichten erfülle und nicht aus Bequemlichkeit ihre Mutterpflichten auf eine andere Person übertrage, und so dem armen Kinde das Einzige wegnehme, was es hat, die Mutter.

Findelkinder haben, so lange sie in der Anstaltspflege stehen, keinen Vormund, sie werden von der Anstalt selbst vertreten.[1]) Es ist dies der erste Ansatz zur Bestellung von sogenannten juristischen Personen zu Vormündern. Es wäre gewiß der Erwägung wert, ob diese Art der Vormundschaft nicht eine Erweiterung verdiente.[2])

In allen anderen Fällen muß jedem Kinde, welchem die Sorge eines Vaters nicht zustatten kommt, ein Vormund bestellt werden. Für eheliche Kinder wird gewöhnlich die Mutter als Vormünderin bestellt und ihr ein Mitvormund beigegeben, für uneheliche Kinder bestimmt der Richter, allenfalls nachdem er die Anträge der Mutter gehört hat, die Person des Vormundes. Die Auswahl eines tauglichen Vormundes in denjenigen Fällen, wo seine Bestellung wirklich notwendig ist, gehört zu den wichtigsten Aufgaben des Vormundschaftsgerichtes, denn dem Vormunde ist die Erziehung des Mündels anvertraut, er hat es zur Rechtschaffenheit, Gottesfurcht und Tugend anzuführen, dem Stande gemäß als einen brauchbaren Bürger zu erziehen,

---

[1]) Justizministerial-Erlaß vom 21. August 1856, R. G. Bl. Nr. 150 u. § 72 Jurisdiktionsnorm.

[2]) Vgl. hierüber die Schriften des ersten österr. Kinderschutzkongresses in Wien 1907, Band II, S. 35 ff.

vor Gericht und außer Gericht zu vertreten, das Vermögen getreulich und emsig zu verwalten.[1])

Es werden aber, namentlich in Großstädten, bei Bestellung von Vormündern noch immer zahlreiche Mißgriffe gemacht. Während bei Verleihung der allerniedrigsten Staatsdienerstellen von jedem Bewerber ein ausführliches curriculum vitae eingefordert und eine genaue Leumundserhebung angeordnet wird, glaubt man bei Besetzung des Amtes eines Vormundes, das zu den wichtigsten Staatsämtern gehört, dieser Vorsicht entbehren zu können. Allein es würde eine solche Maßregel bei dem großen Bedarf an Vormündern kaum durchführbar sein. Fallen doch z. B. in Wien allein jährlich nicht viel weniger als 14.000 Vormundschaften neu an. Dazu kommen noch die Kuratelen und jene zahlreichen Fälle, wo in schon bestehenden Vormundschaften eine Änderung in der Person des Vormundes eintreten muß. Es ist daher nicht zu verwundern, daß allenthalben die Klage vernommen wird, daß es an tauglichen Vormündern mangle. Man muß demnach darauf bedacht sein, den Bedarf an Vormündern tunlichst einzuschränken, um die wirklich mit Liebe und Hingebung ihres Amtes waltenden Personen für die dringenden Fälle tatsächlich parat zu haben. Die ehelichen Mütter haben sich als Vormünderinnen durchaus bewährt. Die Beigebung eines Mitvormundes ist überflüssig und fast nur mehr eine bloße Formalität. Denn sind Vormünderin und Mitvormund einig, so geschieht eben das, was die Vormünderin will, widersetzt sich aber der Mitvormund ihren Anträgen, so gibt dies zu Differenzen Anlaß, die ein gedeihliches Zusammenwirken ausschließen und regelmäßig zur Folge haben, daß entweder die Vormünderin oder der Mitvormund um die Enthebung des letzteren einschreiten, ein Begehren, dem der Natur der Sache nach nur selten entgegengetreten werden kann. Die gewissenhafte Mutter wird sich in schwierigeren Angelegenheiten ohnedies stets Rat erholen und in letzter Linie kommt ja doch alles auf die Entscheidung des Pflegschaftsrichters an, welchem es frei steht, das Mündel selbst und dessen Verwandte vor der endgiltigen Beschlußfassung zu hören.

Ist aber, wie die Erfahrung bestätigt, die Mutter der beste Vormund für ihr Kind, so ist nicht abzusehen, warum der unehelichen Mutter die Vormundschaft nicht soll anvertraut werden können. In Ungarn, wo dies der Fall ist, haben sich aus dieser Maßregel keine Nachteile ergeben. Selbstverständlich wird in manchen Fällen, die eine besondere Behandlung erfordern, eine Ausnahme von der Regel gemacht werden können, gemacht werden müssen, wie man ja auch die eheliche Mutter von der Vormundschaft ausschließt, wenn das Beste des Kindes es erheischt. Es liegt nicht der geringste Anhaltspunkt zu der Annahme vor, daß das natürliche Muttergefühl der ehelichen Mutter stärker sei als das der unehelichen und wenn wir der schaudererregenden Strafprozesse gedenken, welche um die Jahrhundertwende die Kunde von den Martyrien armer Kinder in die Öffentlichkeit dringen ließen, so erinnern wir uns auch, daß es sich hiebei gerade um eheliche Kinder gehandelt hat. Alle Einwendungen, die gegen die uneheliche

[1]) § 205 a. b. G. B.

Mutter als Vormund erhoben werden, widerlegen sich damit, daß die Unzukömmlichkeiten, die sich hiebei ergeben können, auch dort vorkommen, wo dem Kinde ein Vormund bestellt ist, und insbesondere damit, daß bei obwaltenden Bedenken von der Bestellung der unehelichen Mutter zur Vormünderin abgesehen werden kann.

Wie wenig mit der bloßen Bestellung eines Vormundes für das Kind getan ist, darüber bedarf es nicht vieler Worte. Es ist vorgekommen, daß ein Vormund gelegentlich der Berufung zu einer Vormundschaft sich damit exkusieren wollte, daß er schon eine mühsame Vormundschaft über 3 Mündel zu besorgen habe. Er war aber nicht imstande, Namen und Adressen dieser seiner Mündel anzugeben. Einem anderen Vormunde sollte ein seinen Mündel betreffendes Aktenstück zugestellt werden. Er konnte lange nicht aufgefunden werden, bis ihn endlich die Polizei in einem Kanal unterirdisch nächtigend fand.

Die Einzelvormundschaft in ihrer heutigen Form hat sich überlebt,[1]) sie ist unpraktisch, weil es so viele taugliche Vormünder, als unser Gesetz erfordert, gar nicht gibt. Die Kinder mögen getrost ihren Müttern anvertraut werden, in der Regel werden sie hier in bester Hut sein.

Das Schwergewicht der Vormundschaft muß darauf gelegt werden, daß Kinder, welche, wenn sie bei ihren Familien belassen werden, der Verwahrlosung anheim zu fallen drohen, rechtzeitig ihrer verderblichen Umgebung entzogen werden.

Den Vormund trifft für eine Vernachlässigung seiner diesfälligen Pflichten nach dem Gesetze nicht die geringste Verantwortung, er kann im schlimmsten Falle seines Amtes entsetzt werden, und wird diese Maßregelung nicht sonderlich hart empfinden, da sie ihn gleichzeitig von einer als Last empfundenen Tätigkeit befreit. Und selbst ein gewissenhafter Vormund wird häufig nicht in der Lage sein, die persönlichen Verhältnisse seiner Mündel zu überwachen, welche oft außerhalb seines Wohnortes untergebracht sind, oder in einer Umgebung, die ihn geschickt zu täuschen versteht.

Es muß also eine Berufsvormundschaft eingeführt werden, welche die persönlichen Verhältnisse der Mündel stets unausgesetzt im Auge behält und durch stete Kontrolle dafür sorgt, daß die Gewalthaber der Mündel ihre Pflichten gegen dieselben erfüllen. Die Gerichte, die berufensten Beurteiler dieser Verhältnisse, haben bereits die Berufsvormundschaft als so wichtig erkannt, daß sie sie durch Gründung der halbamtlichen Waisenratsvereine selbst ins Leben riefen, und so der Gesetzgebung um ein gutes Stück vorauseilten. Allein auf diesem Wege darf nicht Halt gemacht werden. Den Waisenratsvereinen haften der Natur der Sache nach nicht unwesentliche Mängel an. Es mangelt ihnen, da sie doch nur Privatvereine sind, die notwendige Autorität und ihren Abgeordneten die öffentlich-rechtliche Stellung.

---

[1]) Dr. Klumker u. Dr. Spann, Die Bedeutung der Berufsvormundschaft für den Schutz der unehelichen Kinder. Eine Denkschrift. Dresden 1905. Polligkeit, Die Bedeutung der Berufsvormundschaft im Kampfe gegen Verwahrlosung und Verbrechen in der Monatsschrift für Kriminalpsychologie u. Strafrechtsreform. 3. Jahrg. 1906. S. 210 ff.

Auch muß damit gerechnet werden, daß die Teilnahme an dem Vereine erlahmen und dies sowie auch andere Umstände zu seiner Auflösung führen können. Es müßte also das ganze Institut auf öffentlich-rechtliche Grundlage gestellt werden, die Waisenräte und Waisenrätinnen müßten durch die öffentliche Gewalt ernannt werden, ihr Wirkungskreis müßte scharf umschrieben sein und, wenn ihr Amt mit Rücksicht auf die entgegenstehenden finanziellen Schwierigkeiten auch noch lange Zeit ein unbesoldetes Ehrenamt bleiben wird, so müßte man doch wenigstens durch gewisse kleine Vorteile die Erlangung desselben anstrebenswert machen.

Durch steten Kontakt mit den Mündeln würden sie einerseits das so wünschenswerte Bindeglied zwischen Pflegschaftsgericht und Bevölkerung bilden, anderseits das berufene Aufsichtsorgan sein, daß die Rechte der Kinder nicht gekränkt werden. Es müßte ihnen bei konstatierter oder drohender Verwahrlosung das Recht zu sofortigen einstweiligen Verfügungen zustehen. Zu diesem Ende müßten allerdings ausreichende Vorkehrungen getroffen werden.

Dort, wo Eltern oder Vormünder, aus welchem Grunde immer, ihrer Erziehungspflicht nicht genügen, muß die Erziehung durch den Staat treten. Dieser Satz ist heute in der Rechtswissenschaft bereits zum Gemeinplatz geworden. Nun wäre es für das den Eltern abgenommene Kind allerdings am günstigsten, wenn es bei einer anständigen Familie untergebracht und dort wie ein Glied derselben behandelt werden könnte. Allein, wer nimmt gerne ein fremdes Kind, noch dazu ein verwahrlostes in sein Heim auf? Darauf aber, daß dies gerne geschieht, kommt alles an, denn ein junges Geschöpf kann man nur mit Liebe erziehen. Die Erfahrung lehrt aber, daß die meisten Pflegeparteien mit der Aufnahme von Kindern ein Geschäft machen wollen; es muß also für die Mehrzahl der Fälle der Erziehung in öffentlichen Anstalten das Wort geredet werden. Diese Anstalten dürften aber nicht zu groß sein, der Leiter müßte jedenfalls in der Lage sein, die ganze seiner Obhut anvertraute Schar genau kennen zu lernen und zu überwachen. Die Kinder sollten sich als eine zusammengehörige Familie betrachten können. Möglichst gleichaltrige und gleichgeartete Kinder müßten zusammengebracht werden, um den Unterricht einheitlich gestalten zu können und der sittlichen Ansteckung vorzubeugen. Selbstverständlich hätten diese Anstalten über ihre Zöglinge die Vormundschaft zu führen und stünden auch unter der Aufsicht der Vormundschaftsbehörden. Im Interesse der Zöglinge muß auch jeder besondere Name, wie etwa Besserungs- oder Korrektionsanstalt u. dgl. vermieden werden, da solche Bezeichnungen nur zu leicht geeignet sind, den armen Kindern einen unverschuldeten Makel fürs ganze Leben aufzudrücken. Man vergleiche hierüber die Ausführungen v. Schusters in dem obzitierten Gutachten Seite 76 u. 77.

Die neu zu errichtenden Anstalten und die den modernen Anforderungen anzupassenden alten Erziehungsanstalten müßten unter allen Umständen Staatsanstalten werden, wenngleich die Länder zu ihrer Erhaltung einen Beitrag leisten.

Die Verländerung der Besserungsanstalten hat namentlich wegen der Kostenfrage zu argen Mißständen geführt. Schuster a. a. O. erzählt, daß von

manchen Ländern — z. B. von Krain — eine Zustimmung zur Aufnahme von Kindern in Besserungsanstalten überhaupt nicht zu erreichen sei. Auch bezüglich der ungarischen Staatsangehörigen ergaben sich besondere Schwierigkeiten. Böhmen und Mähren requirieren die Korrigenden in die eigenen Besserungsanstalten, von wo sie häufig wegen sprachlicher Hemmnisse und aus Ersparungsgründen alsbald wieder entlassen werden.

Da die gedachten Erziehungsanstalten ein Adnex der Vormundschaftsgerichte sind, die Kompetenz der letzteren aber nicht nach der Heimatszugehörigkeit sich bestimmt, sondern nach dem Wohnsitz, so ist es nur naturgemäß, daß auch die Anstalten staatlich verwaltet werden. In vielen Fällen kann nur ein rasches Einschreiten zum Ziele führen. Man denke z. B. daran, daß ein Mädchen vor der Prostitution bewahrt werden soll. Wenn man da erst warten müßte, bis die Zuständigkeitsfrage entschieden ist, würde der Anstaltsschutz schon zu spät kommen.

Ein besonderes Augenmerk müssen die Waisenräte den auf der Straße sich aufhaltenden Kindern widmen. Ein Kind, das sich auf der Straße heimisch fühlt, ist schon verwahrlost. Insbesondere dem Kinderbettel muß mit allem Nachdrucke gesteuert werden. Das Gesetz[1]) bestraft zwar diejenigen, welche Unmündige zum Betteln verleiten, ausschicken oder anderen überlassen, nicht aber auch diejenigen Eltern oder Gewalthaber des Kindes, welche den ihnen bekannten Bettel der Kinder gewähren lassen, wie dies nach dem durch das Landstreichergesetz aufgehobenen § 520 des geltenden Strafgesetzbuches noch der Fall war. Der Bettel demütigt, zerstört Ehrgefühl und Menschenwürde, verleitet zum Müssiggang, mit einem Wort, er entsittlicht, und bettelnde Kinder müssen unter allen Umständen ihren Eltern abgenommen werden.

Um die Kinder vor den Gefahren der Straße zu bewahren, bestehen allerdings Kinderheimstätten, Erholungsstätten, Wärmestuben und andere derartige Einrichtungen, welche derzeit lediglich aus Mitteln der Privatwohltätigkeit erhalten werden, allein diese Anstalten sind nicht ausreichend. Sie können nur einer beschränkten Zahl von Kindern helfen. Es muß daher auch aus diesem Grunde dringend die Errichtung öffentlicher Anstalten gefordert werden. Das Geld, das man für Erziehungshäuser verwendet, wird an den Gefängnissen und Versorgungshäusern erspart werden. Denn wie schon oben hervorgehoben, bietet jeder gut erzogene, in einem Berufe tüchtig ausgebildete Mensch Gewähr, daß er nicht dem Strafhause, aber auch nicht dem Armenhause zur Last fällt.

Daß zu einer guten Erziehung auch ein ordentlicher Schulunterricht gehört, sollte nicht mehr fraglich sein. Und doch wird der modernen Schule häufig der Vorwurf gemacht, daß sie zur Verminderung der Verbrechen nicht nur nichts beigetragen, sondern daß sie an der Verwilderung der Sitten und demnach an der wachsenden Kriminalität der Jugend schuld trage. Als Hauptargument wird diesfalls angeführt, daß die Schule dem zum Bösen hinneigenden Menschen die Mittel an die Hand gibt, nur um so leichter

[1]) § 2 des Landstreichergesetzes vom 24. Mai 1885, R. G. Bl. Nr. 89.

Böses zu tun. — Allein dieses Argument beweist nichts, weil sie ja auch in demselben Maße den anderen die Mittel bietet, sich vor dem Verbrechen leichter zu schützen und gegen dasselbe vorzusehen.

Die Frage, ob der Schulunterricht den Hang zum Verbrechen vermehrt oder vermindert, ist in dieser Allgemeinheit falsch gestellt. Denn die Erziehung besteht nicht in der Entwicklung der geistigen Kräfte allein, sondern auch in der Entwicklung der körperlichen Kräfte und vor allem in der Ausbildung sittlicher Eigenschaften. Der Schulunterricht allein, lösgelöst von den übrigen Faktoren der Erziehung, bedeutet nur sehr wenig. Es gibt gewiß sehr unterrichtete Leute, die moralische Defekte und Charakterfehler aufweisen, wie umgekehrt. Die Moralität hängt eben nicht von dem Aufstapeln vieler Kenntnisse, sondern von ganz anderen Faktoren ab. Durch Rechnen und Schreiben allein wird noch kein Charakter gebildet. Wenn aber der Nachahmungstrieb auf die edlen und erhabenen Gestalten der Weltgeschichte, wenn er auf die Helden, die unsere Dichter geschaffen haben, gelenkt wird, dann kann der Unterricht, namentlich die Lektüre, ebenso bildend und veredelnd wirken, wie die gewisse Schmutzliteratur vergiftend und verderbend wirkt.

Vor kurzem stand ein 18jähriger Jüngling vor den Wiener Geschworenen, weil er seine Geliebte aus Furcht, sie könnte ihm untreu werden, durch Messerstiche tötete. Er gab an, durch die Lektüre gewisser Kolportageromane auf den Gedanken gebracht worden zu sein.

Der Schulunterricht ist ein sehr geeignetes Mittel, auf die Veredlung der Sitten zu wirken, wenn aber das Kind den größten Teil des Tages in einer verpesteten Atmosphäre zubringt, dann darf man sich nicht wundern, daß das, was in der Schule gut gemacht worden ist, von der Umgebung des Kindes wieder verdorben wird, wie ja auch die Arbeit der Penelope nie fertig werden konnte, weil sie bei Nacht zerstörte, was sie am Tage vollendet.

Die Frage muß also so gestellt werden, welcher von zwei gleichgearteten Charakteren leichter dem Verbrechen anheim fallen wird, der unterrichtete oder der nicht unterrichtete. Und auf diese Frage gibt die Statistik wohl eine ziemlich deutliche Antwort.

Im Jahre 1902 wurden in Österreich 35.495 Personen wegen Verbrechens verurteilt, davon konnten 10.348 weder lesen noch schreiben, während doch bekanntlich der Prozentsatz der Analphabeten in der Gesamtbevölkerung ein weitaus geringerer ist. Für das Jahr 1903 sind die bezüglichen Zahlen 33.940 und 9927. In der Reihenfolge der Länder nach der prozentuellen Beteiligung der Bevölkerung an strafbaren Handlungen stehen die Länder, welche die meisten Analphabeten haben, obenan, so die Bukowina mit 333·3 Straffälligen auf 100.000 Einwohner und Galizien mit 299 Straffälligen auf 100.000 Individuen, während das Verhältnis in Böhmen z. B. sich wie 163·2 : 100.000 stellt.[1])

[1]) Österr. Statistik, LXXIV. Band, 3. Heft, S. 43.

Man darf eben nicht übersehen, daß die Kultur, deren Fortschritt eben darin besteht, daß man den Zusammenhang aller Dinge immer mehr und mehr einsehen lernt, zufolge dieser Erkenntnis Hemmungsvorstellungen entstehen läßt, die dem Ungebildeten mangeln, die zwar häufig genug nicht genügend stark wirken werden, die aber schon vermöge ihrer Existenz ein Gewicht bilden, das zum mindesten das Verbrechen minder blutig, minder grausam, minder brutal machen wird, als es unter gleichen Umständen von einem Ungebildeten begangen worden wäre.[1])

Von zwei gleich schwachen Charakteren wird also zweifellos derjenige, welcher mehr Hemmungsvorstellungen besitzt, weniger schwer und weniger oft delinquieren.

Der Mangel genügender Hemmungsvorstellungen, beziehungsweise die für den jugendlichen Menschen, der seine volle Reife noch nicht erlangt hat, bestehende Schwierigkeit, der Stimme dieser Vorstellungen zu gehorchen, bildet wohl den Hauptgrund für die starke Beteiligung der Jugendlichen an dem Verbrechen. Ein verbrecherisches Kind beweist in der Regel, daß seine bisherige Erziehung fehlerhaft war. Es muß also anders erzogen, gebessert werden. Das Mittel aber, welches zur Besserung des jugendlichen Rechtsbrechers angewendet wird, ist noch immer die Strafe, vorwiegend in der Form der Einsperrung, wobei allerdings das jugendliche Alter strafmildernd und strafkürzend wirkt.

Beide Maßregeln laufen aber dem damit angestrebten Besserungszweck zuwider.

Denn die Straftat des Kindes weist, ethisch gesprochen, auf ein Verbrechen derjenigen hin, welchen der Staat die Erziehung des Kindes anvertraut hat, welche das dieser Erziehungspflicht korrespondierende Erziehungsrecht des Kindes gröblich verletzt haben. Und für diesen schweren Rechtsbruch, der an ihm begangen wurde, muß das Kind büßen. Nicht Strafe, sondern Nacherziehung ist nötig, wenn ein Kind gefehlt hat. Daß Einsperrung nur denjenigen schreckt, welcher das Gefängnis noch nicht kennt, beweist die Rückfallsstatistik, wonach mehr als die Hälfte der Verurteilten bereits vorbestraft ist.[2]) Die Gattin eines Bahnbediensteten, welche wegen Mitschuld an einem von ihm begangenen Morde schuldig gesprochen wurde, schreibt aus dem Zuchthause an ihre Angehörigen, sie sei jetzt im Paradiese, es seien die ersten guten Tage, die sie in ihrem Leben gehabt habe.

Jeder Gefängnisdirektor wird bestätigen können, daß es Leute gibt, die nur ungern aus der Strafanstalt weggehen, und es ist vorgekommen, daß sie bei ihrem Weggange die Bitte aussprachen, bei ihrer voraussichtlichen Wiederkehr in die alte Zelle kommen zu dürfen.

---

[1]) Ferrari a. a. O. S. 333 ff. insb. 357 ff.

[2]) Österr. Statistik LXXIV. Band, 3. Heft, S. 42.

Im Jahre 1901 wurden 36.305 Personen wegen Verbrechens bestraft, davon waren rückfällig 52·6%
„ „ 1902 „ 35.495 „ „ „ „ „ „ „ 52·8%
„ „ 1903 „ 33.940 „ „ „ „ „ „ „ 54·9%

Namentlich der junge Mensch, der so leicht anpassungsfähig ist, gewöhnt sich rasch auch an das Gefängnisleben.[1])

Anderseits ist, wenngleich mit der Strafe Erziehung verbunden wird, eine kurzzeitige Anhaltung im Gefängnis eine verkehrte Maßregel. Denn so wie die Verwahrlosung nicht über Nacht eintritt, sondern das Ergebnis einer lang andauernden Vernachlässigung der Erziehung ist, so kann auch durch eine kurzzeitige Freiheitsstrafe dieser Zustand nicht behoben werden.

Das straffällige Kind, das seine verbrecherischen Eigenschaften in der schlechten Umgebung erworben hat, in der es sich befand, darf in diese Umgebung nicht mehr zurückkommen. Diesen so nahe liegenden Gedanken lassen viele Gesetzgebungen noch vermissen.

Das österreichische Gesetz unterscheidet unter den Jugendlichen (bis zum 20. Lebensjahre) 3 Gruppen.

Die erste umfaßt die Kinder bis zum vollendeten 10. Lebensjahre (§ 237 St. G.). Ihnen gegenüber verzichtet der Staat auf seinen Strafanspruch gänzlich, indem er von ihnen begangene strafbare Handlungen lediglich der häuslichen Zucht überläßt. Mit anderen Worten: die Kinder werden in der Erziehungsgewalt derselben Leute belassen, deren mangelndes Geschick zu diesem Geschäfte durch die Straftat des Kindes dokumentiert erscheint. Ja, der Staat verzichtet sogar in diesen Fällen darauf, sich zu vergewissern, ob die Straftat des Kindes in der Familie, der es angehört, wirklich durch eine Züchtigung geahndet wird. Wenn auch die Behörden angewiesen sind, derartige Fälle dem Vormundschaftsgerichte anzuzeigen, so bleibt es doch meist dem Zufall überlassen, ob der Vormundschaftsrichter in die Lage kommt, soviel Material gegen die Eltern oder sonstigen Gewalthaber des Kindes zutage zu fördern, um mit der Enthebung der elterlichen Gewalt oder ähnlichen Maßnahmen vorzugehen.

Die zweite Gruppe begreift die Kinder vom 11. bis zum vollendeten 14. Lebensjahre.

In dieser Gruppe wird unterschieden zwischen solchen, welche Handlungen begehen, die an Erwachsenen als Vergehen oder Übertretungen bestraft werden (§ 269, lit. *b*, St. G.) und solchen, welche sich gegen das Strafgesetz in einer solchen Weise vergehen, die bei Erwachsenen als Verbrechen geahndet wird. (§ 269, lit. *a*, St. G.)

a) Die ersteren werden ähnlich wie die Kinder unter 10 Jahren der häuslichen Züchtigung überlassen. Bei diesen allerdings legt der Staat Wert darauf, daß die Züchtigung wirklich vollzogen wird. Denn das Gesetz schreibt vor, daß bei Ermangelung dieser, oder nach dabei sich zeigenden besonderen Umständen die Sicherheitsbehörden die nötigen Maßnahmen zu treffen haben. (§ 273 St. G.)

[1]) Baernreither a. a. O. Einleitung S. 45. „Das heutige Gefängnis verliert seine Schrecken für die eingesperrte jugendliche Person sehr bald. Das Los vieler Kinder jener Schichten, aus denen die meisten Verbrecher hervorgehen, ist ein äußerst hartes. Wenn solche Kinder im Gefängnis finden, daß sie Nahrung, bequeme Wohnung, ausreichende Kleidung und einen warmen Ofen haben, ohne dafür zahlen oder schwer arbeiten zu müssen, ohne geschlagen, gestoßen oder beschimpft zu werden, so muß die ursprüngliche Furcht vor dem Gefängnis und folglich auch die heilsam abschreckende Wirkung schwinden."

Da die Prügelstrafe durch das Gesetz vom 15. November 1867, R. G. Bl. Nr. 131, sowohl als Nebenstrafe wie auch als Strafverschärfung abgeschafft ist und auch das Reichsvolksschulgesetz die Prügelstrafe als Disziplinarmittel untersagt, ist es mehr als zweifelhaft, ob die Polizeibehörde in diesen Fällen die von den Eltern unterlassene häusliche Züchtigung auf anderem Wege veranlassen kann.

Ein wichtiges Repressionsmittel gibt für diese Fälle das Gesetz vom 24. Mai 1885, R. G. Bl. Nr. 89, den Sicherheitsbehörden an die Hand, nämlich die Abgabe eines solchen Kindes in eine Besserungsanstalt. Jedoch darf eine solche Verfügung nur dann getroffen werden, wenn das Kind schon gänzlich verwahrlost und ein anderes Mittel zur Erzielung einer ordentlichen Erziehung und Beaufsichtigung desselben nicht ausfindig zu machen ist (§ 8, Abs. 2 des Ges. v. 24. Mai 1855, R. G. Bl. Nr. 89), was auch zum Teil die geringen Erfolge unserer Besserungsanstalten erklärt.

b) Unmündige, welche Straftaten begehen, die sich objektiv als Verbrechen darstellen würden, werden von den Bezirksgerichten wegen Übertretung mit Verschließung an einem abgesonderten Verwahrungsorte bis zu 6 Monaten bestraft. (§ 270 St. G.) Es kann das Gericht auch aussprechen, daß es zulässig sei, sie nach verbüßter Strafe in einer Besserungsanstalt anzuhalten.[1])

So sehr es selbstverständlich ist, daß Unmündige von erwachsenen, im Verbrechen ergrauten Individuen ferngehalten werden müssen, läßt sich bei den beschränkten Arrestlokalitäten der meisten Bezirksgerichte gerade diese unbedingt nötige Maßregel nicht überall streng durchführen,[2]) und das Justizministerium hat daher angeordnet,[3]) daß die Verschließungsstrafe auch in den Besserungsanstalten vollzogen werden darf. Abgesehen davon, daß solche Anstalten nicht in allen Kronländern bestehen, widerspricht es wohl dem Charakter einer Erziehungsanstalt, als Strafvollzugsort, als Strafanstalt verwendet zu werden und überdies hat die angeführte Maßregel den großen Nachteil, daß dadurch auch solchen Kindern, die bloß wegen Verwahrlosung in eine Besserungsanstalt gebracht werden, ein gewisser zum Mißtrauen herausfordernder Makel aufgedrückt wird.

Die dritte Gruppe endlich umfaßt alle jene Jugendlichen, welche älter als 14 Jahre sind.

Diese werden grundsätzlich den Erwachsenen völlig gleich gehalten, nur daß das jugendliche Alter ein schwer in die Wagschale fallender Milderungsgrund und die Anwendung der Todes- oder lebenslänglichen Kerkerstrafe ausgeschlossen ist. (§§ 46 *a* u. 52 St. G.)

Diese Behandlung der Übervierzehnjährigen verkennt vollständig die menschliche Natur. Sie stellt eine willkürliche Grenzlinie auf, entrückt der Prüfung des Richters die Frage, ob der Unmündige die sittliche Reife und erforderliche Einsicht in sein Tun hatte und führt naturgemäß zu ganz verkehrten Maßregeln. Besonders schwer fällt ins Gewicht, daß die Rechtsfolgen

---

[1]) Ges. v. 24. Mai 1885, R. G. Bl. Nr. 89.

[2]) Siehe Reicher a. a. O. S. 373 ff.

[3]) J. M. Vdg. v. 23. Januar 1899, Z. 30430, ex 1898, Nr. 6 d. J. M. V. Bl.

einer Verurteilung für ein im 15. Lebensjahre stehendes Kind die gleichen sind, wie für einen reifen Mann.

Diese Härte zu mildern wurde die Ministerialverordnung vom 15. November 1902[1]) erlassen, welche die Gerichte und Staatsanwaltschaften anweist, diejenigen Fälle von Ausschreitungen Jugendlicher, welche auf Unbesonnenheit, Verführung und Mangel an Reife beruhen, der Begnadigung zu empfehlen. Die Verordnung geht von der Erwägung aus, daß in vielen Fällen das durchgeführte Strafverfahren und der Urteilsspruch als eine ernste Mahnung zur Umkehr genügen werden. Diese Anschauung trifft jedoch für die große Mehrzahl der Fälle nicht zu. Sie erzeugt vielmehr in dem Jugendlichen ein Gefühl der Unverantwortlichkeit und nicht selten konnte man nach dem Erlasse der zitierten Verordnung den zynischen Ausspruch hören: „Mir kann ohnedies nichts geschehen, ich bin noch zu jung." Gegen den Rechtsbruch muß aber regelmäßig eine Reaktion stattfinden, wenn auch nicht immer in der Form der Strafe, so doch in der Form der Zwangserziehung. Die Fälle, wo auf beides verzichtet werden kann, sind nicht allzuhäufig.

In anderen Staaten wird diesen Erwägungen bis zu einem gewissen Grade durch das Gesetz Rechnung getragen.

Das französische Strafrecht bestimmt in den Artikeln 66 ff.: Wenn der Beschuldigte unter 16 Jahren alt ist, bleibt er straflos, wenn er ohne Unterscheidungsvermögen (sans discernement) gehandelt hat. Aber er wird je nach den Umständen seinen Eltern übergeben oder in eine Besserungsanstalt gebracht, wo er zu erziehen ist. Die Anhaltung daselbst darf aber nicht über das 20. Lebensjahr hinausdauern. Hat er mit Unterscheidungsvermögen (avec discernement) gehandelt, so wird er bestraft, jedoch kann er nicht verurteilt werden zur Todesstrafe, lebenslangen Zwangsarbeit und zur Deportation. Auch die übrigen Strafen werden gemildert und gekürzt.

Nach deutschem Strafgesetz kann derjenige, welcher bei Begehung der strafbaren Handlung das 12. Lebensjahr nicht vollendet hat, strafrechtlich nicht verfolgt werden. Dagegen sind vom (Vormundschafts-) Gerichte die zur Besserung und Beaufsichtigung geeigneten Maßregeln zu treffen, erforderlichenfalls kann die Abgabe an eine Besserungsanstalt verfügt werden. Vom vollendeten 12. bis zum vollendeten 18. Lebensjahre hat das Gericht zu prüfen, ob der jugendliche Verbrecher bei Begehung der Straftat die zur Erkenntnis derselben erforderliche Einsicht besaß oder nicht. Im ersteren Falle ist er wie ein Erwachsener zu bestrafen, jedoch ist Anwendung der Todes- und lebenslänglichen Zuchthausstrafe ausgeschlossen, die übrigen Strafarten werden gemildert und gekürzt und Ehrenfolgen treten nicht ein. Hat der jugendliche Beschuldigte nach Anschauung des Gerichtes die erforderliche Einsicht nicht besessen, so tritt keine Strafe, sondern Abgabe in eine Besserungs- oder Erziehungsanstalt ein.

Das italienische Strafgesetzbuch bestimmt in dem Art. 53 ff., daß ein Verfahren gegen denjenigen nicht stattfindet, der zur Zeit der Begehung der strafbaren Handlung noch nicht 9 Jahre alt war. Doch kann ein solches

---

[1]) J. M. Vdg. Bl. Nr. 51, S. 313.

Kind unter Umständen bis höchstens zur erreichten Großjährigkeit in einer Erziehungs- oder Besserungsanstalt eingeschlossen werden. Es kann aber auch den Eltern oder denen, welche für die Erziehung des Minderjährigen zu sorgen verpflichtet sind, auferlegt werden, auf sein Betragen Acht zu haben, unter Androhung einer Buße bis zu 2000 Lire für den Fall der Unterlassung derselben und der Begehung eines Verbrechens seitens des Minderjährigen.

Zwischen 9 und 14 Jahren unterliegt ein Kind der Bestrafung nicht, außer es ergäbe sich, daß es mit Unterscheidungsvermögen gehandelt habe. An Stelle der Strafe kann aber der Richter bei mangelndem Unterscheidungsvermögen des Kindes eine der vorerwähnten Maßregeln treffen.

Hat der Minderjährige mit Unterscheidungsvermögen gehandelt, so treten wesentlich mildere Strafen ein, als bei Erwachsenen. Unfähigkeit zur Bekleidung öffentlicher Ämter und Stellung unter Polizeiaufsicht kommen nicht zur Anwendung. Weiters werden noch zwei Altersgruppen unterschieden, nämlich zwischen 14 und 18 und zwischen 18 und 21 Jahren, welche aber gegenüber Erwachsenen nur insoferne eine andere Behandlung erfahren, als die Strafen gemildert, beziehungsweise verkürzt werden.

Nach dem allgemeinen bürgerlichen Strafgesetz vom 10. Februar 1866 für das Königreich Dänemark[1]) sind Handlungen von Kindern unter 10 Jahren straffrei. Doch können nötigenfalls gegen solche Kinder Besserungs- oder Sicherungsmittel in Anwendung kommen (§ 35). Kinder zwischen dem 10. und 15. Lebensjahre werden nur bestraft, wenn nach der Natur des Deliktes, oder infolge ihrer Verstandesentwicklung und Erziehung angenommen werden kann, daß sie die Strafbarkeit ihrer Handlung eingesehen haben. Die Strafe darf 2 Jahre Verbesserungshausarbeit nicht übersteigen. Wenn aber die Verhältnisse und Umstände die Annahme rechtfertigen, daß das delinquierende Kind durch andere Maßnahmen gerettet und gebessert werden kann, ist der Justizminister berechtigt, die Strafe zu erlassen, wenn es sich um ein Verbrechen handelt, das bei einem Erwachsenen nicht strenger als mit Verbesserungshausarbeit bestraft wird (§ 36). Begehen Personen zwischen 15 und 18 Jahren ein Verbrechen, so wird die im Gesetze bestimmte Strafe unter Umständen bis auf die Hälfte herabgesetzt, doch kann auch in diesem Falle keine strengere Strafe als 8 Jahre Strafarbeit verhängt werden (§ 37).

Nach ungarischem Strafrecht (§ 83) kann strafrechtlich nicht verfolgt werden, wer zur Zeit der Verübung eines Verbrechens oder Vergehens das 12. Lebensjahr noch nicht zurückgelegt hat. Zwischen dem 12. und 16. Lebensjahre ist zur Verurteilung Erkenntnis der Strafbarkeit der Handlung erforderlich (§ 84). Ein Minderjähriger, welcher wegen Mangels dieser Erkenntnis nicht bestraft wird, kann bis zum 20. Lebensjahre zur Unterbringung in eine Besserungsanstalt verurteilt werden.

Nach dem Strafgesetze des Kantons Zürich und dem der meisten übrigen Schweizer Kantone findet gegen Kinder, welche zur Zeit der Verübung der Tat das 12. Jahr noch nicht zurückgelegt haben, eine gerichtliche Verfolgung

[1]) Modifiziert durch das Gesetz v. 1. April 1905, wonach die Strafunmündigkeit bis zum 14., die Vollreife bis zum 18. Lebensjahre hinausgeschoben erscheint. Dazwischen liegt die Periode der von Fall zu Fall festzustellenden Reife.

und Bestrafung wegen Verbrechen oder Vergehen nicht statt. Der Bezirksrat kann auf Veranlassung der Staatsanwaltschaft nach Umständen die Unterbringung dieser Kinder in eine Erziehungs- und Besserungsanstalt verfügen.

Das nämliche gilt von Personen, die das 16. Altersjahr noch nicht zurückgelegt haben, wenn ihnen die zur Unterscheidung der Strafbarkeit ihrer Handlung erforderliche geistige Ausbildung fehlt (§ 45).

Das Baseler Strafrecht erweitert die relative Strafunmündigkeit bis zum 18. Lebensjahr.

Am weitesten geht wohl das Kriminalstrafgesetz für den Kanton Schwyz, welches (§ 31) ganz allein verfügt: Kriminalstrafen können nicht verhängt werden gegen solche, deren mangelhafte Entwicklung jede reifere Einsicht ausschließt. Wenn wegen Jugend keine Kriminalstrafe verhängt wird, hat das Gericht die zweckmäßigen Verfügungen zu treffen, wodurch die betreffenden Personen unschädlich gemacht werden (§ 32).

Das finnische Strafgesetzbuch statuiert Straflosigkeit für Kinder unter 15 Jahren, läßt aber Anhaltung in einer Erziehungsanstalt für so lange zu, als die der Anstalt vorgesetzte Behörde es für erforderlich hält, jedoch nicht über das 20. Jahr hinaus (3. Kap. § 1). Zwischen dem 15. und 18. Lebensjahre treten Strafmilderungen ein und ist auch Verlust der bürgerlichen Ehrenrechte ausgeschlossen. Allenfalls kann auf eine höchstens 3jährige Unfähigkeit, Zeuge zu sein, erkannt werden.

Über das englische Recht sprechen wir weiter unten in anderem Zusammenhange.

Wir entnehmen diesen gesetzlichen Bestimmungen, daß sich der Gedanke der zwangsweisen Nacherziehung als Reaktion gegen strafbare Handlungen Jugendlicher immer mehr und mehr Geltung verschafft. Jede Reform des Strafrechtes und des Strafverfahrens muß von diesem Gedanken ausgehen.

Man braucht die Grenze des jugendlichen Alters nicht allzu ängstlich einzuengen, man wird sie ohne Besorgnis bis zum 18. Lebensjahre vorschieben können, insbesondere wenn dafür Sorge getragen wird, daß unverbesserliche Jugendliche, die bereits wahre Verbrechernaturen sind, eine dementsprechende Behandlung erfahren können. Handelt es sich aber bei Beurteilung von kriminellen Taten Jugendlicher bloß um die Frage der Nacherziehung, dann gehören diese Personen auch nicht vor das Strafgericht, sondern vor das Pflegschaftsgericht.

Hier soll zunächst jeder Jugendliche wegen begangener Straftaten zur Anzeige gebracht und erforderlichenfalls bis zur Schlußfassung des Gerichtes in Einzelhaft angehalten werden.

Aber keine Altersstufe und kein Delikt sollen von der Beurteilung durch das Gericht ausgeschlossen sein. Insbesondere Bettel und Landstreicherei, die Vorstufen des Verbrechens, müssen auf das energischeste bekämpft werden.

Als eine Unterart der Landstreicherei ist auch die habituelle Schulversäumnis anzusehen, und es leuchtet ein, daß es ein wichtiges Erziehungsmittel ist, gleich den ersten Schritt vom Wege, den ein Kind tut, richtig zu

paralysieren, damit es rechtzeitig einsehen lernt, daß die Gesellschaft Auflehnungen gegen das Gesetz nicht duldet.

Auch sonst, wenn Schulstrafen nicht ausreichen, widerspenstige Kinder zur Ordnung zu bringen, hätte die Strafgewalt des Jugendrichters[1]) einzutreten.

Daß dies ein für sein Amt besonders vorgebildeter Beamter sein müßte, bedarf nicht der Erwähnung.

Nebst den Polizeibehörden und den Schulen wären auch die Waisenräte verpflichtet, alle der Gerichtsbarkeit des Jugendrichters unterliegenden Vergehungen zu seiner Kenntnis zu bringen.

Das Verfahren muß das denkbar einfachste sein, keine Erkenntnisquelle darf dem Jugendrichter verschlossen bleiben. Er soll verpflichtet sein, vor seiner Entscheidung die Eltern des Kindes, seinen Vormund, den Waisenrat, den Lehrer und einen Arzt, namentlich den Psychiater, zu hören, weil ja äußerlich sich als Verbrechen darstellendes Tun oft der Ausfluß von Geisteskrankheit ist, worauf an anderer Stelle dieses Werkes hingewiesen wurde. Verteidigung durch rechtskundigen Beistand ist nicht ausgeschlossen.

Das Verfahren findet bei geschlossenen Türen statt, und nur Personen, welche ein berechtigtes Interesse an der Sache haben, können als Zuhörer zugelassen werden.

Die Veröffentlichung der Verhandlungen in den Zeitungen ist untersagt. Die Öffentlichkeit der Verhandlungen hat sich, soweit es sich um jugendliche Personen handelt, als eine gefährliche Einrichtung erwiesen.

Es wird in ihnen ein herostratischer Ehrgeiz geweckt, und jeder Kriminalist hat wiederholt zu beobachten Gelegenheit gehabt, daß diese halbreifen Beschuldigten den Verhandlungstag wie einen Ehrentag behandeln, zu dem sie ihre Freunde und Kameraden einladen, vor denen sie stolz ihren Zynismus und ihre Frechheit zur Schau tragen. Mit besonderer Genugtuung empfinden sie, daß sie die Hauptrolle in dem traurigen Drama spielen, und wiederholt kann man ein selbstgefälliges Lächeln auf den Lippen eines solchen bedauernswerten Knaben spielen sehen, wenn der Vorsitzende ihn fragt, ob er die Beeidigung eines Zeugen verlange, der, wenn der Beschuldigte nicht darauf verzichtet, wirklich beeidigt werden muß.[2])

Ist gar ihr Fall so interessant, daß es ihnen gelingt, in einem illustrierten Blatte abgebildet zu werden, so sind ihre kühnsten Träume erfüllt und sie wähnen sich ihrem Ideale nahe, dem sie, irregeleitet von den leider so leicht zugänglichen schmutzigen Räubergeschichten und ähnlichen Machwerken gewissenloser Skribenten, nacheifern.

Das Urteil des Jugendrichters kann verschieden ausfallen. Er wird die ihm entsprechend scheinende Maßregel treffen. Er wird insbesondere Zwangserziehung mit oder ohne vorangehende Strafe verhängen. Aber auch die Strafe wird nicht den Charakter einer Kriminalstrafe in dem Sinne haben dürfen, daß sie Rechtsfolgen nach sich zieht, die auf das Fortkommen des Jugendlichen einen nachteiligen Einfluß üben. Es kann ja auch die Ein-

[1]) W. Polligkeit, Strafrechtsreform und Jugendfürsorge. Langensalza 1905.

[2]) § 247 Strafprozeßordnung.

sperrung im konkreten Falle als eine zweckmäßige Strafe erscheinen, allein auch sie soll keinen anderen Charakter haben, als etwa die körperliche Züchtigung[1]) durch den Vater.

Die Dauer der Zwangserziehung soll der Richter nicht aussprechen, er erkennt nur auf ihre Zulässigkeit. Sie dauert so lange, als es ihr Zweck erfordert, regelmäßig aber nicht über das 21. Lebensjahr hinaus.

Jugendliche, die zur Nacherziehung Privatpersonen übergeben werden, hat der Waisenrat sorgfältig zu überwachen und für den Fall, als sie sich nicht nützlich erweist, ist er verbunden, dem Vormundschaftsrichter entsprechende Anträge auf Änderung der ursprünglichen Verfügung zu stellen.

In öffentlichen Anstalten untergebrachte Jugendliche werden entlassen, sobald mit Beruhigung erwartet werden darf, daß sie zu einem geordneten Leben außerhalb der Anstalt tauglich sind. Die Entscheidung trifft eine Kommission, bestehend aus den Lehrern, Seelsorgern und Ärzten der Anstalt, unter dem Vorsitz des Direktors.

Ganz Verdorbene, Rückfällige und solche, bei denen die dem Jugendrichter zur Verfügung stehenden Maßnahmen voraussichtlich nicht ausreichen, sind der Aburteilung durch die ordentlichen Strafgerichte zu überlassen.

Der 27. Juristentag[2]) und das norwegische Gesetz vom 6. Juni 1896, betreffend die Fürsorge für verwahrloste Kinder, schlagen den umgekehrten Weg ein.

Der deutsche Juristentag empfiehlt Beschränkung der Anklagepflicht der Staatsanwaltschaft und läßt an Stelle der Anklage fakultativ Mitteilung an das Vormundschaftsgericht zur Anordnung geeigneter Maßnahmen treten. Das norwegische Gesetz ordnet an, daß bei Jugendlichen zwischen dem 14. und 16. Lebensjahre[3]) die Anklage unterbleiben kann, wenn die Anklagebehörde den Umständen nach findet, daß es mit einer Züchtigung oder mit einer Verfügung des Vormundschaftsrates sein Bewenden haben kann.

Der hier vertretene Vorschlag hat aber den Vorteil, daß der Jugendrichter kraft seiner Erfahrung und der ihm zu Gebote stehenden Hilfsmittel, beraten von in der Seele des Kindes orientierten Hilfsorganen, die oftmals über die ganze Zukunft des Kindes entscheidende Verfügung zu treffen, weit mehr geeignet ist, als der Staatsanwalt, der bis zur Hauptverhandlung das Kind nicht einmal sieht.[4])

Es ist kaum zu besorgen, daß der Jugendrichter aus Prinzip den Jugendlichen schützen wird, denn er wird naturgemäß schon im Interesse der anderen seiner Fürsorge anvertrauten Kinder vermeiden, Elemente unter sie zu bringen, die nicht mehr unter sie gehören.

---

[1]) Ich würde unter Umständen auch körperliche Züchtigung als Strafmittel des Jugendrichters zulassen, weil es sich sicherlich in manchen Fällen als sehr heilsames Erziehungsmittel erweist. Das norwegische Gesetz, betreffend die Fürsorge für verwahrloste Kinder vom 6. Juni 1896, läßt die körperliche Züchtigung durch Vorgesetzte des Kindes in Haus oder Schule vor Zeugen zu.

[2]) Beschluß II. Z. 1.

[3]) § 43. Kinder unter 14 Jahren können überhaupt nicht bestraft werden und unterliegen nur erziehlichen Maßnahmen. (§ 42 des angeführten Gesetzes.)

[4]) § 198 Strafprozeßordnung.

Umgekehrt könnte eher bei dem berufsmäßig mißtrauischen Staatsanwalte eine der geplanten Maßregel abträgliche Strenge Platz greifen.

Schließlich ließen sich ja beide Prinzipien vereinigen, indem die Anordnung getroffen wird, daß Jugendrichter und Staatsanwalt die Kompetenz einverständlich zu bestimmen haben, und daß, im Falle ein solches Einverständnis nicht zu erzielen ist, die Entscheidung von der Ratskammer des Gerichtshofes getroffen wird.

Aber auch für solche Jugendliche, welche dem Gerichte überantwortet werden, müßten hinsichtlich des Strafvollzuges Maßnahmen getroffen werden, welche es dem Verurteilten ermöglichen, wieder in die Gesellschaft zurückzukehren.

Vor unverbesserlichen Verbrechern aber, gleichgiltig ob jugendlich oder nicht, müßte die Gesellschaft dauernd geschützt werden.

Nach den Mitteilungen Baernreithers in seinem ausgezeichneten, höchst lesenswerten Buche „Jugendfürsorge und Strafrecht in den Vereinigten Staaten von Amerika" bestehen solche Jugendgerichte bereits in 17 Städten der Vereinigten Staaten und haben durchwegs günstige Erfolge zu verzeichnen.

Ähnlich und mit ebensolchem Erfolg ist in England schon lange vorher an die Reform des Jugendstrafrechtes geschritten worden. Gegen Kinder findet daselbst ein summarisches Verfahren statt.

Noch in der Mitte des vorigen Jahrhunderts herrschten in England strenge Gesetze gegen Jugendliche, welche im älteren englischen Recht keine wesentlich andere Behandlung erfuhren, als Erwachsene.

Nach der Darstellung Stephens[1]) konnte ein Minderjähriger unter 7 Jahren sich keines „Felony" schuldig machen. (Felonies sind hauptsächlich mit Kapitalstrafen bedrohte Verbrechen.)

Vom 7. bis 14. Lebensjahre galt zwar die Vermutung, daß der Minderjährige deliktsunfähig sei, doch herrschte der Grundsatz des altrömischen Strafrechtes: „malitia supplet aetatem". „Bosheit ersetzt das Alter."

Seit der Mitte des vorigen Jahrhunderts hat aber das sonst so konservative englische Recht gerade auf dem Gebiete des Jugendstrafrechtes bedeutende Reformen erfahren, welche wieder ein Beweis für den so oft gerühmten praktischen Sinn der Engländer sind.[2])

Heute steht es dem englischen Richter frei, Jugendliche unter 16 Jahren statt ins Gefängnis in eine Reformatory School zu schicken, wo sie gebessert werden sollen.

Über den Einfluß dieser Schulen auf das Verbrechertum bieten die Jahresberichte ihres Inspektors einen schätzenswerten Anhaltspunkt.[3])

Während die Zahl der jugendlichen Verbrecher (bis 16 Jahre) von 1861 bis 1869 in stetiger Zunahme begriffen war und im letztgenannten Jahre 10.314 betrug, sank sie von da ab stetig und fiel im Jahre 1900 auf 1353.

---

[1]) Henry Stephen, Handbuch des englischen Strafrechts u. Strafverfahrens, deutsch von Mühry, Göttingen 1843. Kap. II, S. 123 f.

[2]) Siehe die Entwicklungsgeschichte bei Reicher, Die Fürsorge für die verwahrloste Jugend. I. Teil, 2. Heft. Der Kinderschutz in England. Wien 1904.

[3]) Reicher a. a. O.

Gleichwohl zeigt sich kein Anwachsen der Zahl der erwachsenen Verbrecher, im Gegenteile die Zahlen sinken auch hier stetig, und zwar nicht bloß prozentuell, sondern auch absolut, trotz des fortgesetzten Zunehmens der Bevölkerungsziffer.

Das kann denn doch nicht bloßer Zufall sein, wenn das Steigen der Kriminalität in fast allen anderen zivilisierten Staaten ein ständiges Gravamen der beteiligten Kreise bildet.

Prüfen wir das Gute und behalten wir das Beste.

Wenn auch bei den auf den Kinderschutz gerichteten Bestrebungen das Interesse und das Wohl des Kindes stets der erste Zielpunkt sein muß, so darf darüber das Interesse der Gesamtheit nicht aus dem Auge verloren werden.

Es werden insbesondere Maßnahmen zu treffen sein, die es verhindern, daß gewissenlose Eltern ihre Kinder absichtlich verwahrlosen lassen, um sie auf öffentliche Kosten erhalten zu lassen. Mit unerbittlicher Strenge, eventuell durch Zwangsarbeit sollten pflichtvergessene Eltern zur Beitragsleistung für die Erziehung ihrer Kinder nach ihren Vermögensverhältnissen herangezogen werden, unter allen Umständen sollten sie für die eventuellen Kosten haftbar gemacht werden, die aus dem Strafverfahren wider ihre Kinder dem Staate erwachsen, und auch zum Schadenersatze an den durch die Straftat eines Kindes Beschädigten sollten sie, wie dies ja nach österreichischem Rechte in gewissen Fällen schon heute möglich ist,[1]) verhalten werden können.

Haben wir auf welchem Gebiete immer das Richtige erkannt, dann ist es auch unsere Pflicht, dasselbe in die Wirklichkeit umzusetzen. Doppelt gilt dies, wenn es sich um das kostbarste handelt, was der Staat hat, seine Jugend.

Es möge daher gestattet sein, die Reformvorschläge, die uns wünschenswert erscheinen, in kurzen Sätzen zusammenzufassen. Wir wollen und können hiebei auf Vollständigkeit keinen Anspruch machen, denn wir beabsichtigen nur einige Bausteine zu dem Gebäude der bevorstehenden Reform herbeizutragen, indem wir wegen unserer Unzulänglichkeit mit dem römischen Dichter Trost in den Worten suchen: Magnis in rebus voluisse satis est.

I. Das Hauptaugenmerk der Jugendfürsorge muß auf die Prophylaxe gerichtet sein. Dieselbe muß auf alle die Erziehung des Kindes betreffenden Belange ausgedehnt werden.

II. Im allgemeinen muß dafür gesorgt werden, daß kein Kind, ohne Rücksicht auf Alter, Geschlecht und Abstammung, in einer lasterhaften oder seine Verwahrlosung begünstigenden Umgebung belassen werde. Zu diesem Ende müssen den Pflegschaftsbehörden Organe beigeordnet werden, welche die Pflicht haben, diejenigen Kinder aufzufinden, welche eines besonderen Schutzes bedürfen.

Diese Organe sind die Waisenräte, die aber nicht, wie dies jetzt der Fall ist, private Vereinsorgane mit halbamtlichem Charakter sein dürfen, sondern eine öffentlich-rechtliche mit genau umschriebenen Amtsbefugnissen versehene Institution werden müssen.

[1]) § 1309 a. b. G. B.

Die Waisenräte sollen besoldet und, so lange dies nicht möglich ist, durch gewisse Ehrenrechte und andere Begünstigungen für ihr Amt interessiert werden.

III. Das System der Einzelvormundschaft ist zu verlassen. Vaterlose Kinder stehen regelmäßig unter der elterlichen Gewalt ihrer Mutter, gleichgiltig ob diese verehelicht war oder nicht.
Die Waisenräte sind die Vormünder aller schutzbedürftigen Kinder, soweit nicht öffentliche Anstalten dieses Amt versehen.

IV. Das Amt eines Waisenrates soll namentlich für die Kinder im zarteren Lebensalter und für Mädchen auch Frauen anvertraut werden.
Jedem Waisenratskollegium soll mindestens ein Arzt angehören.

V. Im besonderen sind die bestehenden Einrichtungen zum Schutze gegen Verwahrlosung zu erweitern, beziehungsweise zu ergänzen, und zwar:

a) In körperlicher Hinsicht.
Durch Ermöglichung ausgiebiger körperlicher Übungen in den Schulen. Zu diesem Behufe wird sich insbesondere die Förderung von Schulvereinen für körperliche Übungen[1]) (Rudern, Schwimmen, Eislaufen etc.) empfehlen.
Durch Ermöglichung des Landaufenthaltes oder doch der Bewegung in staubfreier Luft während der Ferien.
Durch Einführung der Lehrpersonen in die Grundlehren der Hygiene, sowie durch Bestellung von Volks- und Schulärzten zur Verhütung der Kinderkrankheiten.
Von besonderer Wichtigkeit wird diesfalls die periodische Untersuchung der Schulkinder sein, wobei hauptsächlich auf ordnungsmäßige Pflege der Zähne und Sinneswerkzeuge hinzuwirken sein wird.
Verbot des Alkohol- und Nikotingenusses bis zum 16. Lebensjahre.
Schutz- und Strafbestimmungen gegen Alkoholmißbrauch.
Begünstigung der Kindergärten, Tagesheimstätten, Schulheime u. dgl.
Erhöhter Schutz gegen Mißhandlung und Mißbrauch der Kinder zu schweren gewerblichen Arbeiten.

b) In geistiger Hinsicht.
Festhalten an einem den Bedürfnissen des praktischen Lebens entsprechenden und dieses stets im Auge behaltenden Volksschulunterrichte.
Anerziehung der Freude an der Natur durch gemeinsame Ausflüge, Belohnung für Blumenzucht u. dgl.
Erweiterung des Lehrplanes durch Aufnahme der wichtigsten Grundlehren der Rechts- und Erziehungslehre.
Versorgung der Schulbibliothek mit guten, Interesse erweckenden, anregenden Büchern.

c) In ethischer und wirtschaftlicher Beziehung.
Erhöhter Schutz gegen sittliche Verderbnis. Strenge Strafbestimmungen wider sittliche Verfehlungen gegen jugendliche Personen, insbesondere

---

[1]) S. Gusti, Katechismus des Ruder- u. Segelsportes, Leipzig 1898, S. 97 ff.

erweiterte Schutzfrist für Mädchen bis zum 16. Lebensjahre und Maßregeln, welche in Not befindliche Mädchen vor der Prostitution bewahren, so z. B. Errichtung von Dienstbotenheimen. Strenge Handhabung der Prostitutionsvorschriften, insbesondere zur Verhütung der Verführung jugendlicher Personen beider Geschlechter. Schutzmaßregeln gegen die Verbreitung von Geschlechtskrankheiten, insbesondere strenge Strafbestimmungen gegen Personen, welche in Kenntnis ihrer Krankheit oder fahrlässiger Weise eine Geschlechtskrankheit übertragen. Strenge sanitäre Überwachung der inskribierten tolerierten Personen.

Förderung der Schul- und Lehrlingssparkassen.

Ermöglichung der leichten Unterbringung von der Schulpflicht entwachsenen Kindern in einem Berufe.

Durchgreifende Reform des Strafrechtes, Strafverfahrens und Strafvollzuges gegen jugendliche Personen, und zwar durch Anerkennung des Grundsatzes: Erziehung statt oder doch neben der Strafe.

Einführung besonderer Jugendgerichte mit Ausschluß der Jury.

Ausschluß der Öffentlichkeit des Verfahrens.

Grundsätzliche Vereinigung der Strafjustiz über Jugendliche mit den Agenden der Pflegschaftsbehörde.

Beseitigung des diffamierenden Charakters der Strafe gegen Jugendliche, um ihnen die Wiederaufnahme in die Gesellschaft zu ermöglichen.

Errichtung staatlicher Erziehungsanstalten zur Aufnahme verwahrloster, verlassener und verbrecherischer Kinder.

In weitere Details einzugehen muß einem groß angelegten Werke oder der Einzeldarstellung der einschlägigen Materie überlassen werden.

Und so wollen wir mit Goethe wünschen:

„Daß der Sohn dem Vater nicht gleich sei, sondern ein bessrer.
„Denn, was wäre das Haus, was wäre die Stadt, wenn nicht immer
„Jeder gedächte mit Lust zu erhalten und zu erneuen,
„Und zu verbessern auch, wie die Zeit uns lehrt und das Ausland."

Im Anschluß an das Gutachten Dr. Altmanns veröffentlichen wir nun die gehaltvolle Enunziation des österreichischen Justizministers Dr. Klein, welche die Frage der Jugendfürsorge mit besonderer Liebe und Sorgfalt beleuchtet.

Programmrede

des österreichischen Justizministers Exc. Dr. Klein. Gehalten an dem in Wien, März 1907, abgehaltenen Kinderschutzkongresse.

Es gereicht mir zur Ehre, Sie namens der Regierung mit den aufrichtigsten Empfindungen achtungsvollst zu begrüßen und Sie zu versichern, daß die Regierung sich des Zusammentretens des Kongresses freut und seinen Arbeiten reiche und fruchtbare Erfolge wünscht. Daß gerade mir die Aufgabe zugefallen ist, Ihnen den Willkomm der Regierung zu überbringen, ist ein liebenswürdiger Zufall, für den ich besonders dankbar bin, weil ich

den Ideen, denen der Kongreß dienen soll, mit Begeisterung anhänge und den Tag, an dem die vielen vereinzelten lokalen Fürsorgebestrebungen, die verschiedenen daran beteiligten Verwaltungsorganisationen, Vereine und Personen und die noch unausgesprochenen oder noch unerfüllten Wünsche und Pläne zum erstenmal in dieser glänzenden Versammlung Ausdruck und Verkörperung finden — weil ich diesen Tag als einen bedeutsamen in der Geschichte des österreichischen Fürsorgewesens preise und an ihn große, frohe Hoffnungen knüpfe.

Es ist fast ein Wunder, wie es gekommen ist. Mit einem Male eröffneten sich die Herzen dem düsteren Lose der Jugend, der das Glück einer guten häuslichen Zucht und Erziehung versagt ist; es erwacht das Verständnis für das Eigenwesen der sich entfaltenden jungen Menschenseele und man erkennt, daß mitunter die auf reife, voll verantwortliche Personen zugeschnittenen Einrichtungen, um auch für die Jugend gerecht zu wirken, für diese teilweise abweichend gestaltet sein müssen.

Mit einem Male einigte der Entschluß, den verlassenen Kindern Hilfe und Stütze zu gewähren, Menschenfreunde zu gemeinsamer Tätigkeit, und ohne eigentliche Propaganda, mehr oder weniger wie selbstverständlich, bilden sich fast in allen Ländern Waisenratsvereine, es wird der Schutz gegen Mißbrauch der elterlichen Rechte ins Werk gesetzt, die gerichtliche Tätigkeit in allen Sachen der Jugendlichen ändert sich, bis dahin unbeachtet gebliebene Bestimmungen der Gesetze werden zu diesem Zwecke hervorgeholt und neu belebt, und es bemühen sich die Verwaltungen der meisten Länder und Städte und zahlreiche gemeinnützige und Wohltätigkeitsvereine, das Schicksal der verwahrlosten und gefährdeten Jugend zum Bessern zu wenden. Und auch wo es noch nicht zu Taten gekommen ist, ist doch schon das Bewußtsein hingedrungen, daß es dieser Jugend gegenüber Pflichten zu erfüllen gibt, die man höchstens noch einige Zeit hinausschieben, denen man aber nicht mehr entrinnen kann.

Der Boden ist also vorbereitet. Der eine der beiden Zwecke des Kongresses: die Gedanken des Jugendschutzes zu verbreiten, ihre Berechtigung zu beweisen, die Gewissen zu wecken und neue Bekenner zu werben, das Wirken auf die Geister und Gemüter — wie unser geehrter Herr Vorsitzende sagt — wird deshalb leicht zu erreichen sein. Die Gerichte sind größtenteils schon dafür gewonnen. Viel eher als prinzipielle Bedenken hört man über das bisher Geleistete, daß es zu wenig, unzulänglich sei, allerdings die verhüllteste Form des Glaubens an eine Sache, des Einverständnisses und der Sympathien. Dazu kommt, daß die Macht, die oft am schwersten zu überzeugen ist, die Regierung, auch bereits in Ihrem Lager steht, wie Sie durchdrungen von der Unerläßlichkeit, die pragmatischen Einrichtungen des Kinderschutzes und der Jugendfürsorge zu ergänzen und zu vervollkommnen.

Die Bedingungen könnten für den Kongreß kaum günstiger liegen. Seine Verhandlungen sind aber nicht etwa deshalb überflüssig. Noch sind über die Frage nach den Ursachen der Verwahrlosung Zweifel gebreitet, und die Gelegenheit zu benutzen, um sie an der Hand der gediegenen Gutachten etwas aufzuhellen, wird um so verdienstlicher sein, als es für die Zukunft unserer

Bestrebungen und für das Maß, in dem sie Verwirklichung beanspruchen und erwarten können, ausschlaggebend sein dürfte, ob die zu Schutz und Rettung der Jugend bestimmten Schöpfungen als Werke der Charitas oder als eine zum Pflichtenkreise der modernen öffentlichen Verwaltung gehörige Maßregel anzusehen sind, was in der Hauptsache entschieden wäre, sowie die größere Wahrscheinlichkeit dafür spricht, daß wir es mit sozusagen gesetzmäßigen Rückwirkungen großer wirtschaftlicher und sozialer Prozesse zu tun haben, die von Struktur und Leben des heutigen Staates kaum zu trennen sind. Ferner wird in Ihren Verhandlungen an dem Gegebenen und an den bisherigen Abhilfeversuchen Kritik geübt werden und das wird sehr nützlich und zuträglich sein, denn soweit es die staatliche Verwaltung und die Justizpflege angeht, werden wir aus den Erfahrungen und dem Tadel, zu dem sie Anlaß gaben, gerne lernen. Die Justiz steht dabei naturgemäß in erster Reihe, und da bitte ich, mir zu dieser Kritik ein einleitendes Wort zu gestatten.

Wir waren bis jetzt — das ist das erste, was eine Kritik zu berücksichtigen haben wird — auf Verordnungen angewiesen, ein Mittel, von dem zwar, wie der erste Band der Gutachten und die ausgezeichnete Einleitung des Herrn Vorsitzenden zeigt, reichlich Gebrauch gemacht wurde, das aber im Gebiete der Rechtspflege von äußerst begrenzter Normierungskraft ist. Dann war es Neuland, das bebaut werden mußte. Erst allmählich wurde der Einblick in das ganze weite Problem und seine Anforderungen tiefer; nur nach und nach konnte dessen voller Gehalt gehoben, zutage gebracht werden und offenbarten sich seine verschiedenen Seiten. Trotz alldem sind wichtige Wahrheiten schon Gemeingut geworden. Die Fürsorgetätigkeit der Pflegschaft setzt heute in der Regel mit größerer Energie und Zwecksicherheit ein als früher. Man ist sich auch nicht mehr darüber im unklaren, daß die Verurteilung und Bestrafung eines Jugendlichen nicht der Weisheit letzter Schluß ist, sondern es mehren sich zu meiner Freude die Fälle, wo die Gerichte aus eigenem Antriebe nach Wegen suchen, um den Verurteilten auf die richtige Bahn zu bringen und zu verhüten, daß sein Straucheln ihm zum Verhängnis fürs Leben werde. Aber ich möchte zugleich von hier aus neuerdings die eindringlichste Bitte an alle richten, die dabei helfen können, die Gerichte bei diesen Bemühungen tatkräftig zu unterstützen.

Der Strafvollzug allein, mag er wie immer beschaffen sein, wird ein jugendliches, Verlockungen und neuen Eindrücken leicht unterliegendes Kind nie dauernd retten! Die staatlichen und autonomen Verwaltungsbehörden werden überhaupt die im Bereiche unserer Bestrebungen ihrer harrenden Aufgaben ohne ständiges Mitarbeiten der Gesellschaft kaum bewältigen können. Namentlich dort wird eine solche Kooperation unentbehrlich sein, wo es gilt, Pflegebefohlene wohlwollend zu überwachen, ihnen mit Rat und Tat beizustehen, ihre Leiden und Sorgen ihnen tragen zu helfen, mit einem Worte: fremden Interessen sich teilnahmsvoll hinzugeben. Da öffnet sich ein weites Feld für aufopfernde Frauengüte, mit zarter Hand die Unglücklichen in reinere Sphären emporzuleiten und in den

Frieden einer bescheidenen, ehrlichen Existenz zu führen. Oft genug wird es gerade von dieser Freiwilligentruppe abhängen, ob der Schutz oder die Fürsorge im konkreten Falle ihrem Zwecke entsprechend wirken. Darum würde ich es von allergrößter Wichtigkeit halten, diese Hilfsarmee aufzustellen, auszubilden, zu gliedern und ihr Zusammengehen mit den Behörden vernünftig und klug zu regeln. Ohne diese Aktion würde alles andere Stückwerk bleiben.

Endlich möchte ich — um auf das Frühere zurückzukommen — einer etwaigen Kritik noch ein subjektives Moment entgegenhalten. Daß so viele Richter, sobald der Gedanke des Jugendschutzes hervorgetreten ist, sich seiner mit aller Wärme annahmen, ihm als Apostel in die fernsten Dörfer trugen und dort in die Herzen der Bevölkerung einpflanzten, damit hat unser Richterstand seinen ehrenvollen Überlieferungen ein neues Verdienst hinzugefügt. Man darf es wohl sagen: der Richterstand ist es hauptsächlich, der diese Gedanken bei uns wurzelfest gemacht hat. Wenn daher einzelne Fälle, die Jugendliche betrafen, nicht ganz wünschenswert erledigt wurden, so wird man daraus keine allgemeinen Folgerungen ableiten dürfen. Wir können im Gegenteil sicher sein, daß es den Männern, die aus freiem Entschlusse in selbstloser Liebe der Jugend neue schwere Arbeitslasten auf sich genommen haben, niemals am besten Willen fehlen wird.

Für seine zweite Aufgabe, auf die Vorbereitung gesetzgeberischer Reformen durch seinen Rat Einfluß zu nehmen, findet sich der Kongreß just zu rechter Zeit ein. Das Vorhaben, junge Leute der Verwahrlosung zu entreißen und ihnen den Rechtsschutz zu gewähren, den ihre Interessen verlangen, ist bis nun fast immer schließlich auf ein zu wenig oder zu viel des geltenden Rechts gestoßen, das seinen vollen Erfolg verhinderte. Das Verbot der Frauenvormundschaft, die Vorschriften des bürgerlichen Gesetzbuches über die Entziehung der väterlichen Gewalt, der Mangel einer behördlich auflegbaren, bessernden Nach- oder Ersatzerziehung, die Unterwerfung der kriminellen Jugendlichen unter das gemeine Strafrecht, empfindliche Lücken im materiellen Strafschutze der Jugend, das sind nur einige Ihnen allen bekannte Beispiele der Schwierigkeiten, denen man in der Praxis auf Schritt und Tritt begegnet. In den letzten Jahren schien es aus bekannten Gründen aussichtslos, diese Reformen in Angriff zu nehmen, konnte man doch nicht wissen, daß in der letzten Minute ein Johannistrieb von tropischer Fruchtbarkeit hervorbrechen werde.

Nun aber darf keine Zeit mehr verloren werden, und dies ist auch die Ansicht der Regierung, und ich sage es ohne Umschweife: die Forderungen, welche die Tagesordnung Ihres Kongresses enthält, figurieren auch unter unseren legislativen Vorarbeiten und haben zum überwiegenden Teile schon in ausgearbeiteten Entwürfen feste Form angenommen. Darin beabsichtige ich neben anderen vorzuschlagen: Die Zulassung der Frauen zur Vormundschaft, die General- und die Anstaltsvormundschaft, die Einführung von Vormundschaftsräten, denen auch gewisse Aufsichtsfunktionen bei Regelung des Kost- und Haltekinderwesens zu übertragen wären, die Verbesserung der Fürsorge für uneheliche

Kinder, die Änderung der familienrechtlichen Bestimmungen des Bürgerlichen Gesetzbuches, die einen wirksamen Kinderschutz erschweren, dann die Einrichtung einer Fürsorgeerziehung mit öffentlichen Mitteln und endlich eine Reform des sogenannten Jugendstrafrechtes; letztere im Wege eines neuen Strafgesetzes, wenn aber dessen Einbringung doch nicht möglich sein sollte, wird, damit nicht noch länger das Bessere des Guten Feind sei, versucht werden müssen, den strafrechtlichen Notstand, unter dem wir seit Dezennien leiden, in diesen wie in anderen Punkten durch Novellen zu beseitigen.

Was den strafrechtlichen Teil der Reform anlangt, so werden außer der Änderung der Strafmündigkeitsgrenze einige neue materielle Bestimmungen zum Schutze des Kindes und der Jugend in das Strafrecht aufzunehmen sein, vornehmlich aber werden im Strafvollzuge und im Strafverfahren Neuerungen Platz greifen müssen, wie die bedingte Aussetzung des Strafvollzuges, die bedingte Entlassung, der fakultative Ersatz der Bestrafung durch Anordnung einer Fürsorgeerziehung, Jugendgerichte, Sicherung der Verteidigung jugendlicher Angeklagter, Ausschließung des Kontumazialverfahrens gegen jugendliche Personen, Beschränkung der Öffentlichkeit bei Strafverhandlungen gegen Jugendliche, Zuziehung sachkundiger Mitglieder von Vereinen für Kinderschutz und Jugendfürsorge als Vertrauenspersonen zum Verfahren gegen Jugendliche usw.

Mit der letzten Redaktion aller dieser Entwürfe wurde einstweilen gewartet, um die Resultate der Kongreßverhandlungen zu verwerten. Dies gilt insbesondere betreffs der Fürsorgeerziehung, zu deren Kosten — wie der Herr Finanzminister schon bei Vorlage des Staatsvoranschlages für 1907 mitgeteilt hat — der Staat neben Land und Gemeinde das Seinige beizutragen bereit ist. Der geehrte Herr Vorsitzende setzt mit Recht voraus, daß die Regierung der Erörterung der Fürsorgeerziehung, über die unsere Anschauungen und Absichten sich in manchem mit den Vorschlägen berühren, die dem Kongresse gemacht wurden, mit reger Aufmerksamkeit folgen wird, und es wäre überaus dankenswert, wenn sich aus dieser Erörterung, namentlich auch in der schwierigen Frage der Kostenkonkurrenz von Staat, Land und Gemeinde und der Aufteilung der durch den Staatsbeitrag nicht gedeckten Kosten, gewisse allgemein gebilligte Richtlinien für die Ordnung des Beitragsverhältnisses ergeben möchten. Denn das ist — darüber kann kein Zweifel sein — eine unseren Hoffnungen gefährliche Klippe selbst dann, wenn wir darüber einig sind, daß es besser sein wird, in etwas bescheidenerem Maße anzufangen, als gar nichts zu erreichen.

In den Jugendschutzbestrebungen verflicht sich edelste Barmherzigkeit und gesellschaftlicher Egoismus, Menschenliebe und Politik. Beide trachten nach verschiedenen Richtungen: den einen geht die Persönlichkeit, den anderen das Ganze zu höchst, ein Zwiespalt, der sich auch darin ausspricht, daß dieselben Bestrebungen auf der einen Seite Schutz durch die öffentlichen Gewalten, auf der anderen Seite aber — hauptsächlich in strafrechtlicher Beziehung — Schutz vor diesen letzteren verlangen. Der Versuch, zu angemessenen positiven Rechtssätzen zu gelangen, führt daher nicht

bloß vor die ernstesten Grundfragen der Rechts- und Gesellschaftsordnung, sondern die nicht zu leugnende teilweise Verschiedenartigkeit von Kinderschutz und Jugendfürsorge treibt überdies einen Schwarm Antithesen auf, der an der Möglichkeit einer Lösung irre machen könnte. Daß unsere Postulate Widersprüche, Gegensätze, Rechts- und Interessenkonflikte aller Art in sich bergen, darf aber nicht über die natürliche Einheit unserer Ziele täuschen. Jeder von uns steht zu den öffentlichen Gewalten in ähnlich doppelseitigem Verhältnisse, und die Versöhnung des Rechtes der Einzelpersönlichkeit mit dem gesellschaftlichen Erhaltungstriebe ist das Grundproblem des Staates.

Der Bewegung, die uns hier zusammengeführt hat, ist nur das eigentümlich, daß gewisse Abweichungen von dem allgemeinen Paradigma der Beziehungen zwischen Individuum und Staat hier notwendig sind, weil die heranwachsende Jugend, wo ihr Fortkommen oder ihre Entwicklung zu guten, brauchbaren Elementen des Staates infolge von Verhältnissen, denen nur die Jugend ausgesetzt ist, in Gefahr steht, in der Regel nicht anders als mit fremder Hilfe gerettet und der Volkskraft erhalten oder — um ein Wort des Herrn Vorredners zu gebrauchen — zurückgewonnen werden kann. Es gibt aber für den Staat und sein Volk keine höheren Lebenswerte als seine Jugend, denn Staat und Volk leben für die Zukunft, ihre Gegenwart ist immer nur Vorbereitung eines Werdenden und Ersehnten und soll es sein. Deshalb, des Ganzen, der Gesellschaft und ihrer Bestimmung halber dürfen wir die Jugend nicht sinken, sich nicht verlieren lassen, und davon beseelt, werden wir aller Widersprüche Herr werden, und dieses Ziel muß auch zur Folge haben, daß unserer Bewegung die Gunst aller Mächte des Staates zuströmt und die Opfer, die insbesondere die Fürsorgeerziehung erheischt, gern und ohne Engherzigkeit gebracht werden. Wir wollen hoffen, daß die Verhandlungen des Kongresses über diese Zusammenhänge Tageshelle ausgießen und allerorten der Einsicht zum Durchbruche verhelfen werden, daß auch zum Jugendschutze Geld gehört, das dafür verwendete Geld aber gut angelegt ist. Denn es wird mit Zinsen in anderen Zweigen des öffentlichen Haushaltes erspart.

Die Landes- und Gemeindeverwaltungen wissen es, daß Verwahrlosung in der Jugend und Hilfsbedürftigkeit im Alter die beiden Akte einer und derselben Lebenstragödie sind, und jeder Justizminister wird sich freuen, wenn er infolge der Wirkung der Fürsorgeerziehung und der anderen Reformen an den Ausgaben für die Strafjustiz und die Strafanstalten einen tüchtigen Abstrich wird machen können. Denn was uns vorschwebt, ist, die Scharen der Verlorenen, der Ausgestoßenen und ewig Vogelfreien, die Scharen derer, die trotz einiger Anlagen zu nichts tauglich, sich und den anderen zur Last leben, zu lichten, den Volkskörper kräftiger, arbeitstüchtiger zu machen. An dem Kongresse ist es nun, für diese Ideen ein nachdrückliches Wort zu sprechen, und deshalb wünsche ich Ihren Verhandlungen nochmals den gedeihlichsten Verlauf.

IX. Kapitel.

Das normal entwickelte Kind.

Wenn wir uns nun den Kindern zuwenden, welche wir die normal entwickelten zu nennen pflegen, so wolle damit nicht gesagt sein, daß es sich hier nur um solche Kinder handle, welche körperlich und geistig tadellos entwickelt sind und deren Zukunft nach allen Richtungen eine unbedingt gesicherte ist. Vollkommen tadellose körperliche und geistige Entwicklung gibt es ja wohl überhaupt nur selten. Unvollkommen ist alles, was irdischen Ursprung trägt. Normal ist, im Gebrauch der Sprache und im menschlichen Sinne verstanden, was lebensfähig ist und gerüstet zum Kampfe ums Dasein und was auch geistig und sittlich stark genug ist, diesen Kampf mit den Kräften des Verstandes und der Festigkeit des Charakters siegreich zu bestehen.

Ist dieser Zustand nach Vollendung der „Reife" bei dem Jüngling oder der Jungfrau vorhanden, so werden sie vor eine neue, folgenschwere Entscheidung gestellt: es heißt sich für den Lebensberuf zu entscheiden. Denn einen Beruf, einen Lebenszweck soll jedermann haben. Er mag mächtig oder schwach, reich oder arm, talentvoll oder wenig begabt sein, eine feste Art künftiger Betätigung muß jeder wählen, sei es um seinen Lebensunterhalt zu gewinnen, sei es, um bei Macht und Reichtum für das Wohl seiner Mitbürger zu wirken, sei es, um bei künstlerischer Begabung sich im Reiche der Kunst einen Platz zu erobern.

Die Berufswahl ist eine wichtige folgenschwere Wahl. Es ist nur selbstverständlich, wenn wir ganz im Geiste dieses Werkes sagen, sie darf nicht einseitig erfolgen. Geist und Körper müssen bei der Wahl des Berufes gemeinschaftlich geprüft und befragt werden; wer in dieser Richtung einseitig entscheidet, begeht einen schweren Irrtum und wird sein ganzes Leben darunter zu leiden haben. Darum haben sich auch ernste Männer der Wissenschaft gerade in den letzten Jahrzehnten gefunden, um jeden einzelnen Beruf genau zu prüfen und festzustellen, welche Anforderungen er an den Körper und seine Organe stelle. Namentlich das Auge hat in dieser Beziehung eine sehr bedeutsame und entscheidende Rolle. Prof. Cohn hat sich ein geradezu unsterbliches Verdienst um diese Untersuchungen erworben:

Er hat gezeigt, daß man ein scheinbar gesundes Auge besitzen und dabei doch unfähig sein kann, ein Eisenbahnbeamter zu werden. Auch ein scharfsichtiges Auge kann außerstande sein, gewisse Farben zu unterscheiden. Wer eine rote Laterne, welche vielleicht das Herannahen eines Zuges signalisiert, für eine gelbe Laterne ansieht, welche, sagen wir, die freie Bahn anzeigt, kann, wie leicht erklärlich, großes Unglück herbeiführen. Die unsichere Wahrnehmung von Wolkenbildungen, die Deutung von Nebelstreifen als Felsenriffe oder umgekehrt, die Unzulänglichkeit des Auges bei der Benützung des Fernrohres, alles das kann dem Seemann verhängnisvoll werden. Und ebenso wird es für jeden Anatomen und Arzt von großem Nachteil sein, wenn sein Auge ihm die Erschließung dessen, was das Mikroskop zeigen kann, erschwert oder unmöglich macht.

Ein anderes wichtiges, bei der Berufswahl zu berücksichtigendes Organ ist das Ohr. Ich kannte einen jungen Arzt von großem Talent, der sich aus Schwermut das Leben nahm, als er zu spät erkannte, daß sein Ohr zur Auskultation der Lunge und des Herzens nicht scharf genug war.

Nelson und auch Tegetthoff wurden, wiewohl so berühmte Admirale, oft seekrank. Heute würde man kaum mehr Seemann von Beruf werden können, wenn man eine Seefahrt nicht unternehmen kann, ohne krank zu werden.

Ich habe „Emphysematiker" als Offiziere bei der Infanterie eintreten und sie nach wenigen Jahren wieder aus derselben ausscheiden sehen. Niemand sollte daher einen Beruf ergreifen dürfen, der nicht den Beweis seiner körperlichen Eignung dazu erbringen kann. Dies sollte Geltung haben für jedermann, für alle Klassen des Gewerbestandes aber insbesondere. Und so wie jeder Beruf bestimmte Eigenschaften des Körpers verlangt, so ist es auch mit den geistigen Anlagen und Neigungen. Wie viele junge Männer werden ihren Eltern zuliebe Kaufleute und wären doch viel lieber Soldaten geworden oder hätten gelehrten Studien obgelegen. Sie werden in dem ihnen aufgezwungenen Berufe selten glücklich sein, während sie dort Ersprießliches geleistet hätten, wohin sie durch Neigung und Talent ihr Schicksal rief. Gibt es etwas Unglücklicheres, Bedauernswerteres, als einen jungen Mann, der ohne innere Überzeugung genötigt wird, Theologe zu werden? Ich kenne traurige Fälle genug, wo solche Menschen Schiffbruch litten. Natürliche Entwicklung aller Dinge, das ist unser Grundsatz und jeder, der diesen Weg verläßt, wird es büßen müssen.

Mit diesen allgemeinen Weisungen ist jedoch der Vorwurf dieses Kapitels, soweit es den „Jüngling" angeht, nicht erschöpft. Die Verhältnisse der Gegenwart nötigen uns, auch noch andere Gesichtspunkte bei der Berufswahl in den Vordergrund zu rücken, die als wohlgemeinte Ratschläge ebenso der Beherzigung wert sind. Insbesondere möchten wir der Ansicht Raum geben, daß unsere heutige Jugend bei der Wahl ihres Berufes viel zu wenig der großen Verkehrsentwicklung unserer Zeit Rechnung trägt, und auch nicht der vollkommenen sozialen Umwälzung, welche sie hervorgebracht hat.

Die ganz außerordentliche Steigerung und Verdichtung des Verkehres, die Bedeutung, die Elektrizität und Dampfkraft für Gewerbe und Industrie gewonnen haben, die vollkommen veränderten Transport-, Handels- und Industrieverhältnisse sollten naturgemäß zur Folge haben, daß unsere Jugend sich mehr in den Dienst der Industrie und des Handels im weitesten Umfange begibt, da sie ihr eine lohnendere Betätigung in Aussicht stellen können, als das gelehrte Studium oder der engbegrenzte Wirkungskreis der Bureaukratie. Es ist unglaublich, daß gerade das Gegenteil der Fall ist und daß unsere Jugend aller Stände, namentlich auch des Adels, noch gar nicht begreift, welche Wandlungen sich auf all diesen Gebieten in den letzten Jahrzehnten vollzogen haben.

Auf der einen Seite furchtbare, geradezu erdrückende Konkurrenz in der Beamtenschaft aller Kategorien, in der Armee, im Ärztestande und bei der Advokatur, auf der anderen Seite Mangel an tüchtigen Gewerbetreibenden, namentlich in den kunstgewerblichen Betrieben. Ich rede dabei nicht bloß von den Unternehmern; ich rede ebenso auch von ihren geistigen Gehilfen, von den tüchtigen Werkführern und Arbeitern. Wer die Entwicklung der Arbeitslöhne in Europa und Amerika nur ein wenig beobachtet, wird sich bald überzeugen, daß der Arbeiter im letzten Jahrzehnte weitaus den Löwenanteil der Entlohnung davontrug. Der wirklich geschulte Professionist, oft mehr Künstler als Arbeiter, verdient leicht 200 Mark im Monat und mehr, während der junge Mann, der die Karriere eines Bureaubeamten oder Kontoristen ergriffen hat, zufrieden sein muß, wenn er bei 10- und 12stündiger Arbeitszeit nach 4 bis 5 Jahren einen Monatslohn von 100 bis 150 *K* erreicht. Und trotzdem ist der Wunsch der jungen Leute, nur ja kein Handwerker zu sein, ein so intensiver, daß der Zudrang zu den gelehrten Ständen immer größer, der Zuzug zu den Gewerben und dem „minderwertigen", von der blöden Masse verachteten Kaufmannstand immer kleiner wird.

Ein „Beamter" zu sein, ist das Ideal des Hausmeistersohnes und des Sohnes der ärmsten Witwe. Die Eitelkeit läßt sie die größte Armut und die härteste Arbeit ertragen, nur um Angehörige der „Beamtenschaft" sein zu können. Die Eitelkeit, der Hochmut unserer Gesellschaft ist Schuld an der Überfüllung so vieler Berufe.

Damit hängt denn auch die Beteiligung der jungen Leute am Unterrichte in den höheren Schulen zusammen. Der Schriftsteller Paul Hoffmann hat in Leipzig darüber sehr interessante Untersuchungen angestellt und sie in der Zeitschrift „Die Hilfe" veröffentlicht. Hienach wurden die Schüler von 2 Gymnasien und 3 Realschulen nach der sozialen Stellung und dem Berufe ihrer Eltern einer Untersuchung unterzogen (s. Tab. S. 503).

Dieselbe ergibt das sehr interessante, wirklich bezeichnende Resultat, daß die Gruppe der Handwerker mehr Kinder in die höheren Lehranstalten entsendet, als die Gruppe der akademisch gebildeten Kreise. Dasselbe ist bei den Subalternbeamten der Fall und auch die Gruppe der Kaufleute entsendet deren dreimal mehr. Das letztere Verhältnis mag sich vielleicht durch die Vermögensverhältnisse erklären. Die Beteiligung

Die Schüler entstammten	Gruppe *A* (akademisch gebildete Kreise)		Gruppe *B* (Kaufleute usw.)		Gruppe *C* (Subalternbeamte usw.)		Gruppe *D* (Handwerker, Gastwirte usw.)		Gruppe *E* (Arbeiter)	
	Zahl	%	Zahl	%	Zahl	%	Zahl	%	Zahl	%
In den Gymnasien 986 Schüler . . .	317	32·2	412	41·8	198	20·0	56	5·7	3	0·3
Im Realgymnasium 560 Schüler . . .	75	13·3	318	56·9	84	15·0	79	14·1	4	0·7
In den neunstufigen Lehranstalten 1546 Schüler . . .	392	25·4	730	47·2	282	18·2	135	8·8	7	0·4
In den sechsstufigen Realschulen 1627 Schüler . . .	89	5·5	776	47·7	321	19·7	369	22·7	72	4·4
In sämtlichen höheren Schulen 3173 Schüler . . .	481	15·2	15 6	47·5	603	19·0	504	15 8	79	2·5

Die Schüler entstammten	Die Väter der Schüler aus Gruppe *A* waren									
	a) (Juristen)		*b)* (Ärzte und Apotheker)		*c)* (Universitätsprofessoren, höhere Lehrer, Geistliche)		*d)* (Offiziere und höhere Beamte)		*e)* (Ingenieure, Chemiker usw.)	
	Zahl	%	Zahl	%	Zahl	%	Zahl	%	Zahl	%
In den Gymnasien 986 Schüler . . .	84	8·5	51	5·2	96	9·7	55	5·6	31	3·2
Im Realgymnasium 560 Schüler . . .	7	1·2	5	0·9	16	2·8	32	5·7	15	2·7
In den neunstufigen Lehranstalten 1546 Schüler . . .	91	5·9	56	3·6	112	7·3	87	5·6	46	3·0
In den sechsstufigen Realschulen 1627 Schüler . . .	4	0·2	8	0·5	11	0·7	21	1·3	45	2·8
In sämtlichen höheren Schulen 3173 Schüler . . .	95	3·0	64	2·0	123	3·9	108	3·4	91	2·9

der Subalternbeamten und Handwerker aber ist eine höchst charakteristische, die Vorliebe für den Beamtenstand beweist dies. Hier ist eine Reform um so dringender am Platze, als der Fortschritt des Gewerbes wohl einerseits der Maschine eine erhöhte Bedeutung gegeben hat, anderseits aber auch der Wert der künstlerischen Leistung mächtig gestiegen ist und die Anlernung tüchtiger Kunstarbeiter im Interesse der Konkurrenzfähigkeit eines Landes dringend zu wünschen ist. Ebenso ist im Handelsstand der geschickte Reisende, der exportkundige Pionier des Handels, der sprachen-

kundige Gehilfe, eine dringende Notwendigkeit, nötiger als der Bureaumann in seinem engen Wirkungskreise. Es liegt in den vollkommen rückständigen sozialen Verhältnissen Europas, daß nur der geachtet wird, der das Schwert oder die Feder führt, derjenige aber keine gesellschaftliche Stellung hat, der mit kunstreicher Hand dem Gewerbe dient, eine Zierde desselben ist, der sich als geschickter Handlungsreisender erweist und dem Vaterlande oft weit größere Dienste leistet, als mancher hohe, mit Ordenssternen geschmückte Staatsmann.

Es ist dringend notwendig, daß diese von mir vertretenen Anschauungen Verbreitung und Geltung bekommen, daß schon auf den Schulen diese alberne Eitelkeit verdammt wird, daß die Jugend, der Verkehrsentwicklung und ihrer Bedeutung folgend, sich gern einem Beruf zuwende, der ihr einen reichen Verdienst und eine raschere Selbständigkeit verspricht, als der überfüllte und deswegen meist aussichtslose Militär- und Beamtenstand, sei es nun im Dienste des Staates, der Gemeinde oder der Privatwirtschaft. Mein Mahnruf ist um so zeitgemäßer, als durch die immer mächtiger sich entwickelnde Frauenarbeit die Konkurrenz auf dem Arbeitsmarkte immer größer und bedenklicher wird. Diese Konkurrenz ist nicht aufzuhalten, sie muß eintreten, und soll auch gar nicht aufgehalten werden.

Aber sie ist nicht erdrückend, wenn die männliche Jugend durch eine weise und sorgfältige Berufswahl, eine richtige Individualisierung und eine richtige Erkenntnis der Zeit und ihrer Bedürfnisse sich ihre Existenz sichert.

Wenden wir uns nun der Berufswahl unserer Frauen und Mädchen zu! Wir haben dieses Werk den „Müttern" des gesamten Erdenrundes gewidmet; bedarf es wohl noch des Beweises, daß wir den Beruf der Gattin und Mutter als den höchsten und edelsten der Frau betrachten? Ob die Frau sich auf dem Throne befindet und den Sohn für seine künftigen Herrscherpflichten heranbildet, ob das arme Weib in Kummer und Sorge ihr Kind stillt und betreut, es ist immer dieselbe Würde, welche beide umgibt, beide stehen als Menschen auf gleicher Höhe. Darum wird man es verstehen und wird man uns nicht „verzopft und philiströs" schelten, wenn wir den Beruf der „Gattin und Mutter" für den höchsten halten, und wenn wir die Frau über alles stellen und verehren, die diesen ihren natürlichen Beruf ganz und voll zu erfüllen bereit ist. Aber trotz alledem dürfen wir nicht blind sein für die großen umfassenden Erscheinungen der fortschreitenden Verkehrsentwicklung, wir müssen die Ansprüche berücksichtigen, die auch an das weibliche Geschlecht gestellt werden, und die es zwingen, mit ihnen zu rechnen.

Wie hart es wäre, sich gegen die Frauenbewegung auf beruflichem Gebiete auszusprechen, ergibt sich aus folgenden Ziffern. Von 1000 Personen in verschiedenen Altersklassen in Deutschland waren beruflose Familienangehörige:

	Männer	Frauen
unter 20 Jahren	742	812
von 20 bis 30 Jahren . .	24	531
von 30 bis 40 Jahren . .	9	743
von 40 bis 50 Jahren . .	7	710

In den für die Berufsarbeit entscheidenden Altersklassen bleibt noch nicht 1% der Männer ohne Anteil am Erwerbsleben, während weit mehr als die Hälfte der Frauen in dieser Altersstufe ohne eigenen Erwerb ist und verfügbare Kräfte hieraus für die darnach verlangenden Berufe abgeben kann. Und bekanntlich stellt das unverheiratete alternde Mädchen das Hauptkontingent der Frauen ohne Beruf.

Es geht nicht mehr, wie in früheren Zeiten, den Beruf der Frau auf das Haus allein zu beschränken und dem Manne allein die Sorge des Erwerbes zu überlassen. Es ist so, als wenn der wachsende Verkehr, die höheren Lebensansprüche der Familie, die Kraft zweier Geschlechter brauchten. Der Lebensbedarf ist heute schon an und für sich schwieriger, die Eheschließung seltener geworden, das heranwachsende Mädchen muß beizeiten daran denken, sich einen Erwerb für den Fall der Nichtverehelichung zu sichern, beziehungsweise, wenn sie sich verehelicht, mit ihrer Arbeit dem Manne zu Hilfe zu kommen. So ist es denn ein wichtiges Bestreben die Tätigkeitsgebiete der heranwachsenden Mädchen zu erweitern. Daß dieser Drang, dieses ganz natürliche und berechtigte Bestreben sich in den richtigen Grenzen halten muß, versteht sich aber ebenso von selbst. Alle hier bisher erzielten Erfolge schlagen bei Überspannung der weiblichen Ansprüche in ihr Gegenteil um. Die Frau birgt — das dürfen wir niemals vergessen — in ihrem Schoße jenen zauberhaften Schatz, aus welchem die Menschheit sich ewig und ewig wieder erneut. Mit den unaussprechlichen Freuden, die die Mutterschaft gewährt, verbindet sich für jede Frau zugleich immer eine Monate lang anhaltende Behinderung ihrer Erwerbstätigkeit. Auch sonst erinnern physiologische Vorgänge in ihrem Körper das Weib allmonatlich an ihr Frauendasein. Die Natur hat dies so eingerichtet und man muß ihr darum Rechnung tragen; man kann und darf nicht Sturm laufen gegen die vollkommen natürliche Einschränkung der Erwerbstätigkeit. Es hindert dies natürlich keineswegs, daß auch das weibliche Geschlecht an der mächtigen Entwicklung des Erwerbslebens teilnimmt, und daß es sich im Rahmen seiner Individualität in dessen Dienst stellt. Sind doch gerade der Frau eine Reihe von Eigenschaften eigentümlich, die der Mann nicht hat und die er sich nie wird aneignen können. In der Frau vereinigen sich Anmut und Bescheidenheit mit der Ausdauer und Sorgfalt bei der Erfüllung der Lebensaufgaben. Verläßlichkeit und Diskretion sind ihr mindest ebenso zu eigen, wie dem männlichen Geschlechte, ihre manuelle Geschicklichkeit ist größer als die des Mannes und auf gewissen Gebieten, z. B. dem der Krankenpflege, der Administration im Inneren des Hauses, und sei es noch so groß und umfangreich, ist das Talent der Frau dem Manne weit überlegen.

Es ist also natürlich, daß in dem allgemeinen Betätigungsdrange, den die moderne Weltwirtschaft erzeugt hat, die Frau nicht stehen geblieben ist, und daß sie beginnt, in der Wahl des künftigen Berufes höheren Zielen zuzustreben. Und zwar wogt der Kampf der Frauen am lebhaftesten, um sich die Teilnehmerschaft an den gelehrten Berufen zu sichern. Medizin, Jurisprudenz, die Kameralwissenschaften erscheinen den Frauen zunächst erstrebenswerte Berufe. Wer könnte sich ihrem Verlangen gegenüber ab-

solut ablehnend verhalten? Wer möchte der Frau die Begabung für diese Berufe bestreiten, wer sagen, daß ihre Charaktereigenschaften für die gelehrten Berufe nicht genügen? Wenn sich hier noch eine starke Opposition geltend macht, so ist sie nur gegen die Übertreibungen jener Frauen gerichtet, welche ihre Reformen mit zu großem Eifer verfechten. Das ist auch die Ansicht vieler vortrefflicher Frauen, die in der Bewegung stehen und offen den Übereifer ihrer Schwestern bekämpfen. Wenn irgend eine Erscheinung dies bestätigen kann, so ist es die geradezu bedauernswerte Entwicklung, welche das gelehrte Studium der Frauen z. B. in Rußland genommen hat. Der Typus der „Studentin" mit ihrer mann-weiblichen Kleidung und Frisur kann uns nur schwer gefallen. Gewiß, es gibt auch unter diesen Studentinnen bedeutende Frauen und hervorragende Charaktere, aber zu einem großen Teile haben sie doch ihren Beruf verfehlt. Die Wissenschaft hat nichts durch sie gewonnen, sie selbst finden keinen lohnenden Erwerb, und sie enden, unbefriedigt mit sich selbst und keineswegs wohltätig wirkend für ihr Vaterland, als Dienerinnen der anarchistischen revolutionären Propaganda, indem sie den Revolver gegen die Widersacher ihrer meist unreifen Ideen oder gegen den eigenen Leib abdrücken. Die Ideale solcher Frauen sollen gewiß nicht verspottet oder a priori verurteilt werden, aber berechtigt ist doch die Frage, ob es der Würde eines Mädchens entspricht, wenn sie, wie Tatjana Leontiew, welche statt des von ihr erwählten Opfers, des Ministers Durnowo, einen ihr vollkommen fremden Mann in Interlaken tötete und dem Gerichtspräsidenten anwortete: ich hatte nicht die Absicht diesen Mann zu töten, aber ich bedauere sein Verschwinden nicht, denn er war ein Kapitalist? Wir fragen, war das ein wünschenswertes Resultat gelehrter Studien? Tatjana Leontiew behauptete sogar, die weitaus größte Zahl der russischen Studentinnen denke so wie sie. In Rußland, in Bulgarien, in Serbien, ergreift die Frau vor allem die gelehrten Berufe, und es sind hochgebildete Lehrer, welche dagegen ihren Warnruf erheben. Es ist selbstverständlich, daß solche Erfahrungen uns nicht veranlassen können, der begabten Frau die Wege zu diesen Berufen zu versperren. Es gibt eine Reihe von Berufen darunter, so namentlich die ärztliche Behandlung der Frauenleiden, die hygienische Überwachung der weiblichen Schuljugend und der weiblichen Arbeiterschaft, die Ausübung der Pharmacie und der Chemie, die Philologie und manche Berufe technischer Richtung, welche durch die Besetzung mit Frauen geradezu gewinnen würden. Sie sollen aber nur da ergriffen werden, wo wirkliches Talent der Kandidatin vorhanden ist und wo nicht die Gefahr besteht, daß durch die Besetzung mit unbefähigten oder nur mittelmäßig begabten Personen eine unberechtigte, nicht lebensfähige Konkurrenz gezüchtet werde.

Welche weitreichenden Folgen eine solche unnatürliche Talentzüchtung haben kann, beweisen auch einschlägige biologische Erfahrungen in Amerika.

Ganz ohne Voreingenommenheit muß hier erwähnt werden, daß sich sehr beachtenswerte Stimmen in Amerika, so z. B. Präsident Roosevelt, gegen

jede überstürzte Frauenbewegung für ein alle Gebiete umfassendes Berufsstudium der Frauen ausgesprochen haben. Die Verhältnisse in Amerika liegen in dieser Beziehung höchst merkwürdig. Das weibliche Geschlecht besitzt bekanntlich in Amerika, schon wegen der besseren rechtlichen Stellung weit mehr Geltung als z. B. in Deutschland.

Der Zahl nach sind in Deutschland 6·5 von 26·3 Millionen Frauen, in Amerika mehr 5·3 von 37 Millionen Frauen erwerbstätig. Die deutsche Landwirtschaft beschäftigt 2·7 von 26·3 Millionen, die amerikanische 971000 von 37 Millionen Frauen. Diese minderwertige Arbeit besorgt in Amerika meist die Negerin. Dagegen hat Amerika $4^1/_2$ mal so viel Lehrerinnen und 3 mal so viel Krankenpflegerinnen als Deutschland, es hat 7300 Ärztinnen, 2600 College-Dozentinnen und 3400 Seelsorgerinnen, mindestens 20 mal mehr Frauen mit akademischer Vorbildung als Deutschland.

In Amerika sind von **14%** erwerbstätiger Frauen auch in höheren Berufen **10%**, in Deutschland von **25%** erwerbstätiger Frauen **2·7** in höheren Berufen. Nicht die Quantität, sondern die Qualität ist charakteristisch für Amerika. Die fortwährende Verringerung der Eheschließungen hat den Präsidenten schon wiederholt bewogen, den Mahnruf ergehen zu lassen, die amerikanischen Mädchen mögen die Aufgabe nicht vergessen, Frau und Mutter zu werden. Ein sehr beachtenswerter Autor, Dr. Albert Reibmayr, hat im vergangenen Jahre, fußend auf den Erfahrungen Amerikas, auf die biologischen Gefahren dieser überstürzten Frauenemanzipation hingewiesen und sich darüber wie folgt ausgesprochen.

Amerika, wo in den oberen Ständen die weibliche Talentzüchtung durch mehrere Generationen bereits im Gange ist, bietet uns bereits eine Statistik im großen, welche die Aufmerksamkeit der Frauenemanzipation im hohen Grade verdient. Es sind auch hier keine Einzelbeweise für das rasche Aussterben der Deszendenz des weiblichen Talentes vorhanden, wohl aber über den auffallenden Nachlaß der geschlechtlichen Reproduktionskraft in jenen Ständen, aus denen sich die amerikanischen weiblichen Talente vorzugsweise rekrutieren. Es sind dies nämlich vorzugsweise die wohlhabenderen Familien, welche bereits seit mehreren Generationen im Lande leben. Nach Münsterberg[1]) haben die Neger in Amerika 17·4 Geburtsüberschuß mehr als Todesfälle auf 1000 Personen. Bei den im Lande geborenen Kindern eingewanderter Eltern schwillt der Überschuß auf 45·6 (meist arme Leute), wogegen der Geburtsüberschuß der Familien, wo die Eltern schon in Amerika geboren (meist auch wohlhabende Familien, deren Töchter sich an der weiblichen Talentzüchtung beteiligen und alle Berufe des Mannes anstreben) **auf 3·8 sinkt.** In denjenigen Staaten, wo die Frauenbewegung und die weibliche Talentzüchtung am stärksten ist, erreicht bei den oberen wohlhabenden Familien die Zahl der Geburten weitaus nicht mehr die Zahl der Todesfälle, sondern bleibt um **10·4 pro Mille** hinter der Geburtszahl zurück, während bei den von den armen Eingewanderten abstammenden Familien in diesen Staaten der Geburtsüberschuß 58·5 beträgt. Wir haben

---

[1]) Münsterberg, Die Amerikaner, II. B., 291.

hier in großen Zahlen ein erschreckendes Bild des langsamen Aussterbens einer ganzen Reihe von talentierten Familien der besseren Stände vor uns, wie dies bei uns in diesem Maße nicht einmal in Frankreich der Fall ist. Wenn auch wie in Europa die immer häufiger werdende Abneigung der Frauen der oberen Stände gegen die Schwangerschaft und die Aufzucht der Kinder die Zahl derselben an und für sich verringert, so ist dieses Mißverhältnis der Geburtszahl bei den amerikanischen oberen Ständen doch ein zu auffallendes, um alles nur auf künstliche Verhütung schieben zu können. Wir müssen hier schon einen wirklichen Mangel an geschlechtlicher Reproduktionskraft, also eine Neigung zur Unfruchtbarkeit bei den Frauen der amerikanischen oberen Stände annehmen und werden nicht fehlgehen, wenn wir dies besonders bei jenen Familien voraussetzen, deren Töchter sich an der weiblichen Talentzüchtung in hervorragender Weise beteiligen.

Würden nun aber neben den männlichen Linien der talentierten Familien auch die weiblichen stets in kurzer Zeit aussterben, so wäre der biologische Schaden ein viel größerer, als dies bei der jetzigen Arbeitsteilung der Fall ist. Nicht nur, daß die Konstanz der Talentzüchtung dadurch fortwährend leichter abreißt und von neuem begonnen werden muß, es würde durch das Aussterben der weiblichen Linien der talentierten Familien auch das künstlerische Erbschaftskapital eine bedeutende Verringerung erleiden und das Aufsteigen der talentierten Familien aus dem Volke sehr verlangsamt und erschwert werden.

Es würde nun über den Rahmen dieses Werkes weit hinausgehen, wenn wir alle Berufe, die eine Frau erwählen kann und zu ihrem Nutzen ergreifen soll, in allen Einzelheiten besprechen und kritisieren wollten. Nein, so weit gesteckt können die Grenzen dieses Werkes nicht sein. In großen Zügen nur sollten die Wege angedeutet werden, welche nach unserer Ansicht das Mädchen der Gegenwart zu gehen hat, nur Winke, gewonnen aus einer sozial-statistischen Analyse, nur eine Richtschnur für die weibliche Jugend, für den Staat und die Gesellschaft sollte gegeben werden, um die Bestrebungen der Frau zu unterstützen. Und von diesem Standpunkte aus möchte ich sagen: für die wirklich talentvolle Frau gibt es kaum einen Beruf, den sie auszufüllen nicht imstande wäre. Sie wird eine vortreffliche Ärztin, sie wird vielleicht selbst ein vollwertiger Rechtsbeistand sein können, sie wird nicht nur als Volksschul- und Bürgerschullehrerin, sie wird auch im höheren Lehramte ihren Platz ausfüllen. Soweit ihre körperliche Beschaffenheit ausreicht, wird sie auch in den technischen Disziplinen ersprießlich wirken und nur sehr wenig Berufe des Mannes sollten ihr prinzipiell verschlossen bleiben. Aber gilt das für die große Masse? Darauf antworten wir mit Nein! Wir kämpfen gegen ein geistig mittelmäßiges, mit dem Manne aus vielfachen Gründen nicht konkurrenzfähiges Material, dessen Unglück doppelt hart sein würde, weil es nichts Traurigeres gibt, als ein verpfuschtes und verfehltes Berufsleben. Das Mädchen der Gegenwart, auch das ärmste und verlassenste, hat in allen Kulturländern die Gelegenheit, sich durch

den Volksschul-, beziehungsweise den Bürgerschulunterricht diejenigen Kenntnisse zu erwerben, um in jeder Lebensstellung auf einem höheren Niveau zu stehen. Die Achtung, welche man jemandem zollt, die Entlohnung, die man ihm zubilligt, ist abhängig von diesen grundlegenden Kenntnissen, von der allgemeinen Bildung und Sitte. An welchen Elementen ist denn ein Überfluß z. B. in der dienenden Klasse? An jenen Personen, die eben gar nichts gelernt haben, keine Rechnung führen, keine Kommission bestellen können, die eben nur die allergewöhnlichsten manuellen Dienstleistungen zu besorgen imstande sind. An schlechten Köchinnen, die alle Speisen verderben und dabei verschwenderisch sind, an Kammerjungfern, die schlecht frisieren, unbeholfen auf Reisen sind, keine Sprachkenntnisse haben, an Kurieren, welche keine Fahrpläne kennen, kaum ihre eigene Sprache richtig können, an allen diesen Elementen ist Überfluß, an Personen, die solche scheinbar so einfachen Berufe voll und ganz ausfüllen, ist der größte Mangel, und sie werden mit Summen bezahlt, wie sie kaum Beamte erzielen. Und dasselbe gilt von den Gewerben. Ja, einfache Näherinnen, die weder Geschmack noch Kenntnisse besitzen, gibt es freilich in ungezählten Mengen, aber an Arbeiterinnen, die ihren Beruf wirklich verstehen und die in der Lage sind, ihren Brotherrn wirklich zu unterstützen, herrscht zu allen Zeiten der bedenklichste Mangel. Gewiß eignet sich nicht jedes Mädchen für diese immerhin eine volle Gesundheit erfordernde Beschäftigung. Aber für wie viele arbeitsame Mädchen gibt es auch anderswo Arbeit und lohnende Arbeit! Denken wir doch nur an die „Krankenpflege", die wahre Domäne der Frau. Wie groß ist da der Mangel an geschultem Personal! In England finden wir in den Spitälern die Töchter der besten Familien als Nourse angestellt. Sie ist Lady like und wird daher auch als Lady betrachtet. Dies soziale Niveau muß die Krankenpflegerin auch bei uns erreichen, und sowohl für sie wie für den Krankenpfleger muß eine Altersversicherung angestrebt werden. Die Altersversicherung überhaupt ist geeignet, die Abneigung zu beheben, welche bei den Mädchen besteht, eine Familienstellung einzunehmen. Massenhaft stürmen Frauen und Jungfrauen zu den Kanzleien; sie treten als vollkommen absolvierte Handelsschülerinnen, fertig in der Kunst der Stenographie, in ein Kontor oder eine Advokaturskanzlei, haben eine Arbeitszeit von 8 Uhr früh bis 7 oder 8 Uhr abends, unterbrochen durch eine Mittagspause von 1 bis $1^1/_4$ Stunden, in welcher Zeit sie Kilometer weit zu ihren Eltern gehen müssen, und erhalten dafür im Anfang kaum mehr als 50 bis 60 Kronen. Und solche Stellen sind dazu noch sehr begehrt, man bedarf schon guter Protektion und vorzüglicher Zeugnisse, um eine solche Stelle zu bekommen. Man vergleiche die Löhne einer hervorragenden Arbeiterin in einem Modeetablissement, die Löhne einer guten Köchin oder Kammerjungfer, man vergleiche die Löhne am Arbeitsmarkte überhaupt, und man wird es, wenn überhaupt, nur in der unpraktischen Eitelkeit der jungen Mädchen und ihrer Eltern begründet finden, daß für den einen Beruf so viele Bewerberinnen vorhanden sind, während für den Beruf in der Familie und im Gewerbe so wenig Arbeitskräfte sich melden. Diese allgemeinen Bemerkungen müssen hier genügen. Der wirklichen allgemeinen Begabung der gelehrte Beruf; der künst-

lerischen Anlage das Kunstgewerbe im weitesten Sinne des Wortes, die Modeindustrie, die Industriemalerei, die Kunststickerei, die graphischen Gewerbe; dem charitativen Geiste der Beruf der Krankenpflege; dem Mädchen, das von Liebe zum Kinde erfüllt ist, der Beruf der Lehrerin in allen seinen Zweigen; der Jungfrau aber mit dem Sinne für das Haus und seine Heiligkeit die Wirksamkeit in der Familie! Niemand ist so hoch und vornehm, daß eine Stelle ehrlicher treuer Arbeit ihn erniedrigt. Unsere Zeit ist viel zu demokratisch und freiheitsliebend, um einem Mädchen in dienender Stellung die Achtung zu versagen, wenn es treu bemüht ist, seine Pflicht zu erfüllen.

Folgende leitende Grundsätze wurden für die Berufswahl nach Würdigung der gesamten Literatur aufgestellt:

1. Bei der Erziehung jedes Mädchens, ob reich oder arm, soll unbedingt und in erster Linie auf die vollkommene Ausbildung im gesamten häuslichen Dienst geachtet werden, und zwar nicht in dilettantischer Weise, sondern in hauswirtschaftlichen Bildungsanstalten.

2. Unvermögenden Personen soll dieser Unterricht auf staatliche Kosten erteilt werden.

3. Die Berufswahl ist viel weniger von den Vermögens- und Standesverhältnissen abhängig, als

vom Gesundheitszustande,
von Talent und Begabung
und von der persönlichen Neigung.

Die Untersuchung des Gesundheitszustandes sollte bei jeder Berufswahl gesetzlich vorgeschrieben sein.

4. Da der Beruf der Frau und Mutter über allen anderen Berufen steht, wird vor allem darauf Rücksicht zu nehmen sein, ob der Kräftezustand der Frau und die Art des erwählten Berufes im Einklange miteinander stehen und die Ausübung der beruflichen Tätigkeit zulassen.

5. Die gesetzliche Vorschrift des Coelibates ist unmoralisch, es ist im Gegenteil für Erleichterungen bei der Gravidität und Kindespflege von staatswegen (Mutterschaftsversicherung, Kinderheime) zu sorgen.

6. Die bestehende große Ungleichheit in der Entlohnung von Männer- und Frauenarbeit ist so unbillig, daß sie selbst durch die bisweilen geringere physische Leistungsfähigkeit der Frau und ihre stellenweise geringere Vorbildung nicht zu rechtfertigen ist.

7. Gleichwie in Deutschland sollen auch in Österreich Zentralauskunftsstellen für alle mit der Berufswahl im Zusammenhange stehenden Fragen errichtet werden, die zugleich mit besonderen Abteilungen für Arbeitsnachweis und Rechtsschutz verbunden sind.

8. Nur ganz besonders begabte Mädchen sollen wissenschaftliche Berufe ergreifen. Als solche werden fürs erste ganz besonders der ärztliche Beruf und der Beruf der Lehrerin in allen Kategorien zu gelten haben.

9. Zum Eintritt in den künstlerischen und kunstgewerblichen Beruf ist Talent und Neigung Vorbedingung.

10. Die Beschäftigung im gewöhnlichen Kanzleidienste wird für das Durchschnittsmädchen noch lange Zeit eine passende Beschäftigung sein; eine bessere Entlohnung ist aber notwendig, da sonst die Beschäftigung in der Häuslichkeit weitaus vorzuziehen ist

11. Die häusliche Beschäftigung sowie die Beaufsichtigung der Kinder ist heute nur deshalb so wenig geschätzt, weil die Bewerberinnen ohne besondere Vorbereitung in diesen Beruf eintreten. Wo die Vorbereitung dafür aber vorhanden ist, sichert die häusliche Beschäftigung nicht bloß ein einträgliches und sorgenfreies Dasein, sondern auch mehr noch als jeder andere Beruf den Schutz der Familie. Sie ist zugleich eine Vorbereitung für die Ehe und es ist eine bekannte Tatsache, daß das im häuslichen Wirkungskreise befindliche Mädchen weitaus am ehesten sich verheiratet.

12. Die Frauenbewegung wird durch die Bevorzugung der häuslichen Arbeit jeder Art noch die allergrößten Erfolge erreichen und ohne irgendwie der Bewegung zur Erreichung höherer Ziele zu schaden, gerade den häuslichen Dienst auf ein höheres Niveau zum Nutzen der Allgemeinheit erheben.

Welchen Beruf das Mädchen nun auch immer erwählen mag, niemals sollte es um des Berufes willen darauf verzichten, Frau und Mutter zu werden, und darum soll man auch nur im äußersten Falle von einem Frauenberufe die Ehelosigkeit verlangen. Diese Forderung ist unmoralisch und ungerecht. Unser Jahrhundert mag noch so realistisch und materialistisch angelegt sein, es wird doch nichts an dem ändern, was Jahrtausende gezeitigt und als erprobt gezeitigt haben. An falschen Propheten fehlt es freilich nicht. Da gibt es oft sehr gelehrte und berühmte Leute, die lehren, daß die „Ehe" heute bereits ein überwundener Standpunkt sei, daß an ihre Stelle die freie Liebe treten müsse, ein Verhältnis, bei welchem Mann und Frau durch nichts gebunden seien als allein durch ihren eigenen Willen. Die menschliche Rasse, durch die Ehe nicht mehr auf zwei vielleicht ungesunde oder nicht zueinander passende Personen in der Fortpflanzung beschränkt, würde sich durch die freie Liebe wesentlich verbessern. Die Prostitution und die damit im Gefolge stehenden Krankheiten würden aufhören und eine vollständige Reform der heutigen Ehe eintreten.

Solche Vorschläge aber, sagt eine der vorzüglichsten Schriftstellerinnen, Frau Gabriele Reuter, werden bei der Mehrzahl der Frauen, denen es gerade auf eine Vertiefung der geistigen Gemeinschaft mit dem Manne ankommt, wenig Beifall finden.

Die Männer, sagt sie, verlangen Freiheit, und die Frauen verlangen Freiheit. Und vor ihnen erhebt sich plötzlich das Kind und sagt: Wißt ihr denn nicht, daß das mein Jahrhundert ist? Und wie komme ich zu meinem Rechte, wenn ein jeder von euch nur an sich selber denkt. Ich glaube daher nicht an radikale Veränderungen und Revolution auf diesem Gebiete, fährt die gefeierte Schriftstellerin fort, denn niemand noch hat Vorschläge gemacht, die für das Wohl und den Schutz der Kinder nur annähernd so viele Garantien bieten, wie die

jetzige Eheform selbst mit allen ihren Auswüchsen, Zerrbildern und Häßlichkeiten.

Und Bölsche, der uns sein schönes Buch, Das Liebesleben in der Natur, geschenkt hat und dem man kaum eine philiströse und veraltete Anschauungsweise wird zum Vorwurf machen wollen, er wird aus seinen von wissenschaftlichem Ernste durchdrungenen langjährigen Beobachtungen und Forschungen in der Tierwelt zum begeisterten Verfechter der menschlichen Dauerehe.

Das Vogelmännchen und Vogelweibchen, sagt er, halten über die Zeugung hinaus zusammen, um ihre Kinder zu schützen. Denken wir uns diese Sorte groben Schutzes beim Menschen sozial abgelöst und also gleichgültig. Bleibt nun im Sinne jener individuellen Linie keine Notwendigkeit mehr, die Eltern und Kinder trotzdem zusammenhielte? Es bleibt in Wahrheit eine ganz außerordentlich große, eine schlechterdings **unschätzbare.**

Das Kind bleibt ein Tier, wenn ihm nicht noch nach der Geburt Geistesblut beständig weiter zugeführt wird.

Der eigentümliche Zauber individueller Imponderabilien, der in die Zeugung hineinarbeitet, waltet beim Menschen auch noch darüber weit hinaus, wenn Eltern und Kinder beisammen bleiben. Der Zeugungsakt erschöpft unsere riesenhaft erweiterte menschliche Individualität in keiner Weise, kann sie nicht erschöpfen. Erst die Erziehung, mindestens in einer ersten Reihe von Jahren, kann mit ihren Mitteln der Sprache, mit ihrem ganzen bewußten Anblick den vollen seelischen Strom jener Imponderabilien vollständig machen.

Tief in der Natur begründet ist die menschliche Dauerehe, ein Gebot der Notwendigkeit für den Staat und die menschliche Gesellschaft überhaupt. Sie zu ermöglichen ist eine Aufgabe der Kultur. Es gibt daher nichts Beklagenswerteres, als die Wahrnehmung, daß das heutige Geschlecht dieser Ehe durch die unnatürliche Entwicklung unserer Sitten selbst Schwierigkeiten bereitet. Immer mehr entfremden sich beispielsweise unsere Frauen von der Natur; modern und nachahmenswert ist nur das, was unsere Eltern und Vorfahren nicht gemacht, was sie gemieden haben. Unsere Frauenmoden sind nicht nur unpraktisch und der Gesundheit abträglich, sondern durchaus unschön und verunstalten selbst das edelste Gesicht und die vollkommenste Gestalt. Die Farbe des Haares mag von Natur noch so schön sein, unsere Frauen und Mädchen verändern sie mit den schädlichsten Farben und Ingredienzien, die überdies noch die Folge haben, daß die Haare täglich eine andere Farbe spielen. Was heute goldgelb war, spielt morgen ins Grünliche. Das Haar wird morsch und starr und die Kopfhaut aufs empfindlichste angegriffen. Auf der turmhohen verunstaltenden Frisur sitzt der noch höhere Hut, der eine ganze Menagerie von Tieren oder einen in grellsten Farben erblühenden Garten enthält. Das Kleid schnürt die Brust zusammen, eine lange Schleppe verscheucht durch ihre Staubentwicklung den Menschen von der Straße und der Fuß ist in einen unnatürlich engen und hochgestellten Schuh gezwängt, der den Zwerg zwar höher, aber weil die Täuschung sichtbar

ist, nur noch lächerlicher macht. Ein häßliches Mädchen wird dadurch nur noch widerwärtiger, ein schönes Mädchen aber verliert die angeborene Schönheit und Grazie durch diese schwindelhafte Toilette. Und die eifrigen Verfechterinnen der angeblich hygienischen Reformkleidung tragen auch wohl kaum ein gesünderes Kleid; es ist sogar in vielen Fällen eher das Gegenteil der Fall; sie wetteifern in bezug auf Widerwärtigkeit und Entstellung erfolgreich mit ihren modernen Schwestern. Unnatur auf allen Seiten, Unnatur in der Sitte, in der Ausbildung und in der Kleidung. **Bin weder Fräulein, noch bin ich schön, kann ungeleitet nach Hause gehen.** Wo gibt es heute noch diese Einfalt in Sinn und Herz?

Luxus, Steigerung aller Bedürfnisse, Gelderfordernisse weit über die Einnahmen, das ist eben die Signatur unserer Zeit, und diese unnatürlichen Verhältnisse, an denen beide Geschlechter die gleiche Schuld tragen, bringen es mit sich, daß die Abschließung einer Ehe immer schwieriger wird und die Bedingungen, auf denen sie zustande kommt, immer weniger geeignet sind, das Glück der jungen Eheleute zu begründen. Wer kümmert sich da um die Gesundheit der Eheschließenden, wenn der eine Teil nur wohlhabend genug ist, die Kosten des luxuriösen Haushaltes zu decken. Und das gilt heute, je nach den Verhältnissen, ebensogut für den hohen Aristokraten oder reichen Bankier, wie für das arme Dienstmädchen. Dort ist es das Automobil oder die Theaterloge, ohne welche nicht geheiratet werden kann, und hier ist es der turmhohe Hut und eine schöne Toilette, ohne welche der Bund der ewigen Liebe nicht geschlossen werden kann. Stellen wir uns auf die Grundlagen natürlicher Entwicklung, führen wir einen Krieg bis aufs Messer gegen die ungebührlichen Ansprüche einer verwöhnten und verdorbenen Jugend! Befördern wir die anspruchslosen Ehen und halten wir darauf, daß dieselben zum mindesten auf bescheidener Grundlage einen gesicherten Anfang nehmen! Es kommen ja auch dann durch die Vermehrung der Familie, mit dem zunehmenden Alter ohnedies der Ausgaben genug. Und vor allem stellen wir für unsere Kinder als erste und hauptsächlichste Bedingung: Unsere Söhne sollen nur vollkommen gesunde Frauen, unsere Töchter nur vollkommen gesunde Männer heiraten. Nicht Millionen Vermögen, kein noch so hoher Rang kann die Mitgift eines gesunden Körpers ersetzen. Mit dieser Ermahnung schließen wir dieses Kapitel. — Das normale Kind, welches wir mit allen uns zu Gebote stehenden Mitteln so erzogen haben, daß es geistig und körperlich gut entwickelt ist, es darf nicht bei der Eheschließung mit einem einzigen verfehlten Schritt alle Vorteile hergeben, die treue Elternliebe ihm durch 20 sorgenvolle Jahre gesichert hat. Nur so wird es, den ewigen Naturgesetzen folgend, auch selbst wieder befähigt sein, für Veredelung und Vervollkommnung der menschlichen Rasse in körperlicher und geistiger Hinsicht das Seinige beizutragen.

X. Kapitel.

Rückblick.

Wir sind nun an das Ende unserer Betrachtungen angelangt, es ziemt sich daher, einen Rückblick auf die gewonnenen, in den neun vorhergehenden Kapiteln niedergelegten Erfahrungen zu werfen. Es ergibt sich aus ihnen in unwiderlegbarer Weise der überaus innige Zusammenhang, welcher zwischen der körperlichen und geistigen Entwicklung des Kindes besteht. Wie ein roter Faden zieht er sich durch die ganze Jugendzeit bis zum Eintritt in das Alter der vollen Selbstverantwortlichkeit und Selbständigkeit. Und diesen Zusammenhang werden wir immer und immer wieder im Auge behalten müssen, wenn wir einen Wegweiser für unsere Bestrebungen zum Heile der Jugend finden wollen. Er ist der leitende Gedanke, aus dem heraus unsere Arbeit geboren worden ist, ihn müssen wir festhalten, wenn aus der Fülle des gesammelten und besprochenen Materiales jener Nutzen gewonnen werden soll, den wir daraus für die Allgemeinheit erwarten. Wir glauben nun dieser Absicht am besten dienen und die Einheit unseres Werkes am wirksamsten zum Ausdrucke bringen zu können, indem wir eine Reihe von Leitsätzen als das Resultat unserer sorgsamen und gewissenhaften Forschungen, wie folgt, aufstellen:

1. Zwischen der körperlichen und geistigen Entwicklung der Jugend in ihren ersten 20 Lebensjahren besteht ein inniger, unlösbarer, bald mehr, bald weniger deutlich zutage tretender Zusammenhang, den man nie außer Acht lassen darf, wenn man eine geistig und körperlich kräftige Jugend erziehen will.

2. Das zur Welt kommende Kind ist mit seinem künftigen Schicksal zu einem großen Teile gebunden an seine Abstammung, zunächst an die seiner Eltern, ganz besonders aber an den körperlichen und geistigen Zustand der Mutter.

3. Es ist festzustellen, daß in der Regel nur vollkommen gesunde, körperlich und geistig wohl entwickelte Eltern gesunden Kindern das Leben schenken können. Bei Abschluß der Ehe sollte daher vor allen anderen sozialen und finanziellen Rücksichten auf die Gesundheit der Eheschließenden und ihre untadelhafte Abstammung Rücksicht genommen werden.

4. Jeder Fehler, der hierbei geschieht, rächt sich an dem kommenden Geschlechte. Dasselbe wird, wenn es nicht schon frühzeitig schweren Krankheiten verfällt, körperlich und geistig minderwertig sein und seine Minderwertigkeit oft bis ins dritte und vierte Glied vererben.

5. Besonders gefahrdrohend ist die Vererbung der Syphilis, der Disposition zur Tuberkulose und einer Reihe von Nerven- und Blutkrankheiten, sowie der Schwäche von hochwichtigen Organen.

6. Die Ernährung an der Brust der Mutter bietet jedem Kinde den sichersten Schutz nicht nur gegenüber den Gefahren der Säuglingszeit, sondern auch gegenüber den Infektionen und sonstigen Fährlichkeiten des neutralen Kindesalters. Die natürliche Ernährung ist für die Zahnbildung, den Körperbau, das Wachstum und die Eignung zum Lebensberufe wichtig. Sie hat aber auch den größten Einfluß auf die Spannkraft des Geistes, daher auf seine Ausbildung in der Schule und die gesamte geistige Entwicklung.

7. Neben der Ernährung haben die sozialen Verhältnisse, namentlich die Wohnungsfrage, entscheidenden Einfluß auf die körperliche und geistige Entwicklung. Dies ist besonders auch zu beachten in dem für die Erziehung hochwichtigen neutralen Kindesalter. Es ist dies nahezu die entscheidendste Periode in der Erziehung und es trifft diejenigen Eltern, namentlich in den besser situierten Klassen, die schwerste Verantwortung, welche die Sorge für das Kind von sich abwälzen und fremden, gewissenlosen Personen übertragen. Die Erzieherin der Kinder von 2 bis 6 Jahren sollte viel sorgfältiger ausgewählt werden, als es bisher geschieht, denn ihr Einfluß bestimmt meist schon im voraus die späteren Schicksale des Kindes.

8. Die Schule ist nicht nur ein Bildungs-, sondern auch ein Erziehungsinstitut. Sie ist undenkbar, wenn sie den Zusammenhang mit der Familie, mit dem Hause des Kindes verliert. Es ist dringend zu fordern, daß die Kinder auch außerhalb der Schule überwacht und vor Gefahren (Alkohol, Sittlichkeitsvergehen) behütet werden.

9. Die Schulleitung darf nicht generalisieren, sie muß spezialisieren. Kinder mit körperlichen oder ethischen Defekten müssen in Separatabteilungen unterrichtet werden, den einen sollen die Fortschritte in der Schule erleichtert, den anderen die Möglichkeit genommen werden, den Charakter ihrer Kameraden zu verderben. Der Ausschluß aus der Schule wegen Sittenverderbnis darf nur dann stattfinden, wenn gleichzeitig für die Überwachung des verwahrlosten Kindes Sorge getragen wird.

10. Die schulärztliche Aufsicht ist aus Gründen der Hygiene und Moralität (sexuelle Aufklärung) ein dringendes, nicht mehr aufschiebbares Gebot.

11. Das Pubertätsalter ist die wichtigste Zeit für die seelische und körperliche Entwicklung des Kindes. Hier teilen sich gewöhnlich in entscheidender Weise die Wege zum Guten und Bösen; während der Kinderschutz sich in erster Linie des hilflosen Säuglings annimmt, ist die Jugendfürsorge namentlich im Pubertätsalter zur entscheidenden Stellungnahme berufen.

12. Als allgemeinen Grundsatz kann man die Forderung aufstellen, daß der Staat durch seine Organe und Anstalten der verwahrlosten Jugend gegenüber überall dort vorsorgend und rettend einzugreifen habe, wo der Wille, die Kraft oder die Mittel der Eltern und ihrer Vertreter versagen.

13. Die Zeit der Reife erfordert auch die Entscheidung darüber, ob ein eventueller Hang zum Bösen nicht krankhafter Veranlagung zuzuschreiben sei und ob und wie dieser Disposition noch heilend begegnet werden könne. Die auch in diesem Werke niedergelegten Beobachtungen haben gezeigt, daß ein großer Prozentsatz Jugendlicher infolge erblicher Belastung oder körperlichen Siechtums minderwertig ist und schuldlos, von geheimnisvollem Drange getrieben, zu Verbrechern wird.

14. Diese Grenzlinien aufzufinden, muß Gegenstand der aufmerksamsten Forschung sein, da hier die Entscheidung fällt, ob der betreffende Jugendliche ins Irrenhaus oder Kriminal gehört.

15. Die Geschlechtskrankheiten sind in ihrer Gefährlichkeit für die Jugend noch viel zu wenig gewürdigt. Ihre Bekämpfung ruft die Tätigkeit aller Wohlgesinnten auf, denn die Folgen der Geschlechtskrankheiten werden nur darum noch so ungemein unterschätzt, weil man sich ganz törichterweise scheut, sie öffentlich zu besprechen.

16. Während das sittlich verwahrloste Kind der Jugendfürsorge, das körperlich nach irgendwelcher Richtung hin kümmerlich entwickelte Kind aber Anstalten überantwortet werden muß, welche ihm eine Erwerbsmöglichkeit sichern sollen, schreitet das normal entwickelte Kind zur Berufswahl und später zur Ehe. Soll der künftige Beruf nicht neuerdings zur Verschlechterung der Nachkommenschaft führen, so muß er sorgfältig und unter vollster Berücksichtigung der körperlichen und geistigen Kräfte erwählt werden. Eine ärztliche Prüfung sollte womöglich gesetzlich gefordert werden. Die Morbilitäts- und Mortalitätsstatistik würde dadurch in ihren Grundlagen wesentlich verbessert werden und man gewönne viel sicherere Anhaltspunkte dadurch zur Beurteilung der Frage, was als eine wirkliche Berufskrankheit und was als eine allgemeine, nicht mit dem Berufe zusammenhängende Krankheit aufzufassen ist. Die Verbesserung und Vervollständigung der statistischen Forschung über Berufs-Morbidität und -Mortalität ist eine wichtige, auch im Interesse unserer Jugend aufzustellende Forderung.

17. Will man ein gesundes und kräftiges Geschlecht erziehen, so sollte es Gesetz und Übung werden, daß ohne Unterschied des Geschlechtes jeder nur den Beruf ergreifen darf, wozu ihn Talent und Gesundheit befähigen. Es ist kein Beruf zu hoch und vornehm, daß ihn der Ärmste und Geringste nicht zu erreichen imstande sein sollte, aber es ist auch kein Beruf zu niedrig und gering, daß er demjenigen zur Unehre gereichen würde, welcher eben nur für ihn die genügende geistige und körperliche Kraft besitzt.

18. Die Eheschließung vollziehe sich für den Jüngling und die Jungfrau selbstverständlich nach jenen Bedingungen, die wir an die Spitze dieses Kapitels gesetzt haben. Denn im immerwährenden Kreislaufe vollzieht sich der Werdeprozeß der Menschheit und jeder hat das Seinige dazu beizutragen, daß das menschliche Geschlecht körperlich erstarke und sich geistig veredle.

Indem wir diese 18 Punkte hiemit angeführt haben und damit, wenn auch in sehr gedrängter Form, die Ergebnisse unserer Untersuchung in den vorangehenden 9 Kapiteln kennzeichneten, haben wir geglaubt, noch einem Fachmanne das Wort geben zu sollen, welcher in Übereinstimmung und im Einverständnisse mit uns die Motivierung dieser Leitsätze nachstehend übernahm.

Darstellung

der Ergebnisse von Alfred v. Lindheims sozial-statistischer Untersuchung über den Zusammenhang körperlicher und geistiger Entwicklung

von Dr. Theodor Heller in Wien-Grinzing.

Der kürzlich verstorbene große Nervenarzt und Seelenkenner Moebius hat in einer höchst anziehenden Schrift: „Geschlecht und Kinderliebe" den Trieb, für die Nachkommen zu sorgen, die Kinderliebe, einer genauen Analyse unterzogen. Er findet, daß die Kinderliebe, deren Entwicklung er durch die Tierreihe verfolgt, zu den vorgebildeten Instinkten gehört. „Im allgemeinen ist die Kinderliebe latent, bis sich eigene Nachkommen entwickeln, und sie wird bei den Tieren wieder latent, wenn diese nicht mehr hilfebedürftig sind. Aber ist der Trieb einmal lebendig geworden, so wird er auch bei den Tieren nicht mehr durch die eigenen Nachkommen allein erregt. Wir sehen, daß Tiere, die Junge haben, oft die Jungen anderer Tiere in Pflege nehmen, ja zuweilen auch Junge fremder Arten, solche, die zu anderer Zeit gefressen werden. Man kann sagen, wo die Kinderliebe stark ist, da erweitert sie sich zu dem Triebe, den Hilfebedürftigen zu helfen. Zeigen sich Andeutungen davon bei den Tieren, so wird die Sache bei den Menschen deutlich. Zärtlichkeit für Kinder, für Tiere, für Schwache aller Art ist im Grunde genommen dieselbe Sache. Zwar finden wir nicht bei allen Personen diese Breite des Triebes, aber

im allgemeinen sind die verschiedenen Formen der Mildherzigkeit aneinander geknüpft."

Wenn unser Zeitalter demnach auf die Bestrebungen des Jugendschutzes und der Kinderfürsorge mit Stolz hinweist, wenn immer wieder hervorgehoben wird, daß alle diese Bestrebungen ein Beweis unserer hochentwickelten Kultur sind, so müssen wir, auf dem realen Boden wissenschaftlicher Forschung stehend, uns vor allem darüber klar werden, daß die Liebe zu Kindern, der Drang, für sie zu sorgen und ihr Fortkommen zu sichern, im Grunde genommen auf einem angeborenen Instinkte beruht. Es ist daher von dem Standpunkte unserer modernen Erkenntnis aus kaum zu verstehen, daß der allen normalen Individuen eigene Trieb der Kinderliebe nicht früher zu einer großzügigen, sozialen Fürsorge Anlaß gegeben, daß es unseren Tagen vorbehalten blieb, auf die zahlreichen Lücken und Unterlassungssünden hinzuweisen, die hinsichtlich der körperlichen und geistigen Förderung unserer Jugend bestehen.

Es bedarf nach den in den vorstehenden Kapiteln I und II mitgeteilten Argumenten kaum eines Beweises dafür, daß die Entwicklung eines Kindes nicht bloß durch Einflüsse bestimmt wird, die während seines Lebens wirksam sind, sondern auch durch Verhältnisse, die viel weiter zurückliegen. Die geistige und körperliche Beschaffenheit der Eltern und deren Vorfahren, das Milieu im weitesten Sinne des Wortes gewinnen hier eine Bedeutung, die vielfach von Laien unterschätzt wird. Die Entwicklung des Kindes wird aber durch alle diese Faktoren in sehr verschiedener Weise bestimmt; in gewissem Sinne repräsentiert jedes Kind daher eine Artvarietät, insofern es nicht zwei Individuen gibt, die in körperlicher und geistiger Hinsicht übereinstimmen. Kinder der gleichen Eltern, aus den gleichen Verhältnissen stammend, weichen oft sehr voneinander ab. Diese Tatsache erklärt sich wohl daraus, daß nicht bloß die persönlichen Eigenschaften der beiden Elternteile in Betracht kommen, sondern auch eine Menge variabler Verhältnisse, die im Momente der Zeugung und während der Schwangerschaft wirksam sind. Die allgemeine Tatsache einer Vererbung läßt sich nicht in Zweifel ziehen; vergeblich hat man sich aber bemüht, ein Vererbungsgesetz oder Vererbungsgesetze zu konstruieren, und vergeblich werden alle Versuche bleiben, die körperlichen und geistigen Eigenschaften des Kindes unbedingt und für alle Fälle zureichend als ein Produkt der Eigenschaften seiner Vorfahren darzustellen.

Dagegen ist es unmittelbar klar und erwiesen, daß die körperliche und geistige Gesundheit der Eltern die notwendige Vorbedingung für die Gesundheit ihrer Nachkommen ist. Wenn wir in Betracht ziehen, daß nebst der unmittelbaren Vererbung der elterlichen Eigenschaften noch eine große Zahl unkontrollierbarer Verhältnisse Einfluß auf die Entwicklung eines Kindes gewinnt, so wird es sich als wichtiges Erfordernis herausstellen, daß die Individualitäten der Eltern nicht bloß ein gewisses Durchschnittsmaß an Gesundheit und Lebensenergie ihrer Nachkommen verbürgen, sondern daß vielmehr ein Überschuß positiver, im gewissen Sinne immunisierender Eigenschaften vorhanden sei, welche die Lebenserhaltung und die gesunde

Entwicklung eines Kindes auch dann gewährleisten, wenn es von verschiedenen Schädlichkeiten direkt oder indirekt (letzteres hauptsächlich während der embryonalen Entwicklung) betroffen wird. In diesem Sinne sind alle jene Kriterien, welche bei der Züchtung von Tieren zum Zwecke der Erlangung einer gesunden, lebenskräftigen Nachkommenschaft maßgebend sind, auch bei der ehelichen Vereinigung menschlicher Individuen zu Recht bestehend. Je komplizierter die Abstammungsverhältnisse einer Rasse werden, je mehr sich atavistische Einschläge bemerkbar machen, desto sorgfältiger wird die Auswahl der Eltern geschehen müssen. Die Zuchtwahl ist demnach beim Menschen ein außerordentlich wichtiges Problem, in gewissem Sinne ein soziales Grundproblem. Was von der Menge der Einzelnen gilt, trifft auch für die Gesamtheit zu. Ein Staat, der sich aus Degenerierten zusammensetzt, kann ebensowenig dauernd bestehen, wie eine einzelne degenerierte Familie. Wir gelangen hier zu einem Problem, das sich summarisch nicht lösen läßt. Der älteste Versuch in dieser Richtung war die Aussetzung lebensschwacher, mißgebildeter, mit einem Wort degenerierter Kinder. Die Spartaner warfen die schwächlichen und krüppelhaften Kinder in einen Abgrund am Taygetos. Nach dem römischen Recht besaß der Vater (bemerkenswerterweise nicht die Eltern oder die Mutter) das Recht über Leben und Tod der Kinder. Nach dem Zwölftafelgesetz konnten monströse oder gebrechliche Kinder ausgesetzt werden. Auch bei den Chinesen und Japanern bestand einst das Recht der Aussetzung. Von modernen Versuchen sei der im amerikanischen Staate Minnesota eingebrachte Gesetzentwurf erwähnt, nach welchem vor der Eheschließung ein Gesundheitsschein vorgelegt werden sollte, und die Heirat mit einer geisteskranken, epileptischen oder schwachsinnigen Person überhaupt durch beträchtliche Geld- und Gefängnisstrafen bis zu 1000 Dollars, beziehungsweise 5 Jahren Gefängnis bedroht wurde. Alle diese Versuche, kranke, minderwertige Personen von der Fortpflanzung durch die Ehe gesetzlich auszuschließen, sind undurchführbar; wenn sie auch heute noch von ernsten Männern verteidigt werden, so verkennen dieselben, daß durch die dann gewiß noch stärkere außereheliche Fortpflanzung erheblich größere Mißstände hervorgerufen würden. Es bleibt als hauptsächlichster Weg übrig, an die Erkenntnis der Einzelnen zu appellieren und alle Mittel zu begünstigen, die die hier in Betracht kommenden Tatsachen zum geistigen Besitz möglichst Vieler machen; in dieser Hinsicht wird wohl das vorliegende Werk bahnbrechend wirken.

Über die Vererbung pathologischer Eigenschaften („erbliche Belastung") liegt uns ein großes, beweiskräftiges Zahlenmaterial vor. Dr. Berze hat in seinem Gutachten diese Zahlen angeführt; Krayatsch fand unter 433 idiotischen Kindern 210 erblich belastet (48·4%). Ich habe ein Material von 236 Kindern in dieser Hinsicht geprüft und fand mit Sicherheit 128 erblich belastet, was einem Verhältnis von über 50% entspricht. Zieht man in Betracht, daß nicht immer genaue und zuverlässige Angaben zu erhalten sind, so kann man getrost annehmen, daß sich die Verhältnisse in Wirklichkeit noch viel ungünstiger stellen. Unter den hier in Betracht kommenden belastenden Momenten stehen Alkoholismus und Erb-

syphilis obenan. (Vergleiche die Gutachten von Berze und Hochsinger.) Piper und Ziehen haben speziell bei idiotischen Kindern die Häufigkeit alkoholischer und syphilitischer Belastung nachgewiesen.

Zu den größten Schädlichkeiten gehört aber zweifellos die Syphilis. Entsetzlicher als die bekannteste Volkskrankheit, die Tuberkulose, gefährdet sie die Menschheit bis ins dritte und vierte Geschlecht, sie verschuldet oft, wie Hochsinger ausführt, den Untergang einer ganzen Generation. Von der Verbreitung dieser Krankheit kann sich der Laie kaum eine Vorstellung machen. Die Großstädte sind durchseucht von Syphilis.[1]) Aber auch in ländliche Bezirke wird die Syphilis oft eingeschleppt. In Rußland gibt es im Koslowschen Kreise ganze Dörfer, wo die gesamte Bevölkerung, groß und klein, alt und jung, syphilitisch durchseucht ist. Wir brauchen übrigens nicht so weit zu gehen. Nach der Okkupation Bosniens und der Herzegowina stellte sich heraus, daß diese Länder geradezu Brutstätten der Syphilis waren und erst dem Eingreifen des kürzlich verstorbenen Syphidologen von Neumann ist es gelungen, dort einigermaßen erträgliche Verhältnisse herbeizuführen.

Bei Kindern kommt, wie Hochsinger ausführt, nicht bloß die sogenannte Erbsyphilis, sondern auch eine wirklich angesteckte Syphilis in Betracht. Fournier teilt einen Fall mit, welcher die furchtbare Tragweite einer solchen direkten Infektion beweist. Ein Säugling wurde durch eine syphilitische Amme infiziert; durch Liebkosungen des syphilitischen Säuglings steckten sich Mutter und Großmutter an: der Mann akquirierte durch den Geschlechtsverkehr die Syphilis von seiner Frau. So hatte sich die geringe Sorgfalt bei Auswahl der Amme in entsetzlicher Weise durch die syphilitische Verseuchung der ganzen Familie gerächt. Eine direkte Ansteckung durch Syphilis findet auch in jenen Fällen statt, in welchen die Mutter erst nach der Empfängnis syphilitisch infiziert wurde. Der Fötus entwickelt sich dann zwar ungestört im Leibe der Mutter, aber während der Geburt kann das Gift dem Kinde durch die kleinste Wunde eingeimpft werden, wenn diese in direkte Berührung mit dem Blute der Mutter kommt (Demoor).

Der Zusammenhang zwischen progressiver Paralyse, welche einen großen Teil aller Aufnahmen in die Irrenanstalten ausmacht, Tabes und Syphilis ist heute durch den Nachweis des Syphiliserregers (Spirochaete pallida-Schaudinn) bis zur Evidenz gelungen, und man muß jetzt Moebius unbedingt beipflichten, der schon vor etwa 20 Jahren diese Krankheiten als Metasyphilis bezeichnete, sowie auch Fournier, der Tabes und Paralyse zu den tertiären Formen der Syphilis rechnet. Beide Erkrankungen kommen auch bei Jugendlichen auf Grund vererbter Syphilis vor. Es ist gegenwärtig als höchst wahrscheinlich zu bezeichnen, daß die im Gutachten von Dr. Berze ausführlich beschriebene Dementia praecox, die fast 15% der Aufnahmen in die Irrenanstalten ausmacht, mit vererbter Syphilis in Beziehung steht.

Wie oft die Erbsyphilis Kinder mit bleibendem Siechtum behaftet, wie häufig diese Belastung geistige und körperliche Krüppelhaftigkeit zur Folge

[1]) Nach Bayet (Brüssel) waren von 640 infizierten Arbeitern 195 verheiratete Männer, von denen 170 die Frau ansteckten. Observations sur 2250 cas de Syphilis, S. 24.

hat, mag aus dem Gutachten von Dr. Hochsinger entnommen werden. Als die Hauptquelle syphilitischer Infektion ist die Prostitution anzusehen. Nach Gruber kann auch die ärztliche Kontrollierung der Prostituierten hinsichtlich der Verhütung syphilitischer Infektion wenig ausrichten.[1]) Damit wächst die Gefahr syphilitischer Ansteckung ins Riesengroße. Die Forderung, daß syphilitisch Infizierte ehelos bleiben, ist in praxi nicht erfüllbar und würde übrigens nur zur Folge haben, daß weniger ehelich Geborene und um so mehr unehelich Geborene mit Erbsyphilis behaftet werden. Wohl aber ist die Forderung, daß Männer nicht früher als fünf Jahre nach stattgehabter Infektion eine Ehe schließen dürfen, und dann nur unter der Bedingung, daß eine energische, sachgemäße Behandlung vorausgegangen und mindestens drei Jahre vollständige Gesundheit bei den betreffenden Individuen ärztlich festgestellt ist (Hochsinger), durch ausberechtigt und wäre auch praktisch realisierbar. Dabei kommt in Betracht, daß die Intensität der Syphilisvererbung um so geringer wird, je längere Zeit seit der syphilitischen Infektion verstrichen ist (Kassowitz).

Angesichts dieser Tatsachen verdient die Sorglosigkeit, mit der viele Ehen geschlossen werden, nicht bloß in ethischer Hinsicht schärfste Verurteilung. Sehen wir von der Vererbung konstitutioneller Krankheiten ab, so erfordert die sogenannte neuropathische Belastung unsere ernste Beachtung. Die Zahl der Geistesstörungen ist — auch wenn man die Ungenauigkeit früherer Statistiken in Betracht zieht — entschieden in Zunahme begriffen. Nach Weygandt ist die erbliche Belastung die wichtigste Bedingung der psychischen Erkrankung. Bei einer großen Zahl dieser Geisteskranken besteht nun in der Aszendenz keine ausgesprochene psychische Störung, wohl aber eine gewisse psychopathische Disposition, die Vorfahren sind in einer oder der anderen Richtung vom Durchschnitt abweichend. Die Erfahrung lehrt uns, daß gerade solche Individuen eine sonderbare Anziehung aufeinander ausüben. Ehen Nervöser oder Neurasthenischer gehören daher nicht zu den Seltenheiten; wenn nun die Belastung von zwei Seiten in gleichem Sinne erfolgt (kumulative Belastung), so ist es fast selbstverständlich, daß die Nachkommen aus solchen Ehen psychisch erkranken. Aus einer mißverstandenen oder mißverständlichen Theorie über die Entstehung gewisser Nervenkrankheiten ergibt sich der noch heute nicht bloß bei Laien, sondern auch bei vielen Ärzten eingewurzelte Glaube, daß sexuelle Betätigung eine Heilung der betreffenden Leiden herbeiführen könne. Die Verheiratung evident hysterischer Mädchen ist vielfach üblich; die Nachkommen einer solchen Frau sind der großen Mehrzahl nach selbst der Hysterie verfallen.

Morel hat nachgewiesen, daß in manchen neuropathischen Familien eine fortschreitende, erbliche Degeneration vorkommt und entwirft hiefür fol-

---

[1]) Auch die übliche Spitalsbehandlung der syphilitischen Prostituierten liefert sehr problematische Erfolge. Bei der sogenannten latenten Syphilis kommen Rezidiven sehr häufig vor, bei 722 latent Syphilitischen nach Sperk 2097mal. Finger beschreibt einen Fall, wo eine von drei Fachärzten als latent syphilitisch Erklärte sofort nach ihrer Entlassung aus dem Spital den ersten Mann, der mit ihr verkehrte, ansteckte.

gendes Schema: I. Generation: Nervöses Temperament, sittliche Depravation, Exzessse; II. Generation: Neigung zu Apoplexien und schweren Neurosen; III. Generation: Psychische Störungen, Selbstmord, intellektuelle Unfähigkeit; IV. Generation: Angeborene Blödsinnsformen, Mißbildungen, Entwicklungshemmungen.

Als eine besondere Form kumulativer Vererbung stellt sich in vielen Fällen die Verwandtenehe dar. Den Tierzüchtern ist es längst bekannt, daß die sogenannte Inzucht eine progressive Verschlechterung der Rasse zur Folge haben kann; ganz besonders nehmen Geschlechtstrieb und Fruchtbarkeit ab, so daß die Zucht schließlich ganz hinfällig wird und in sich selbst zugrunde geht. Mängel der Sinnesorgane, Mißbildungen und Erkrankungen des Nervensystems sind gewöhnliche Folgeerscheinungen. Beim Menschen nimmt die Konsanguinität der Erzeuger in der Ätiologie der Taubstummheit, der angeborenen Blindheit[1]) und der Idiotie eine hervorragende Stelle ein; wir wissen, daß in abgelegenen Gebirgsorten, auf Inseln, wo die gesamte Bevölkerung infolge fortgesetzter Ehen schließlich untereinander blutsverwandt wird, eine allgemeine Degeneration eintritt. Bei den orientalischen Völkern, bei welchen Blutsverwandtschaft kein Ehehindernis ist, sind Nerven- und Geisteskrankheiten relativ häufig. Nach dem kanonischen Recht bildet Seitenverwandtschaft noch im vierten Glied ein Ehehindernis; im Deutschen Reiche ist nach § 13 des Gesetzes vom 6. Februar 1875 die Ehe zwischen Verwandten in auf- und absteigender Linie verboten.

Abgesehen von konstitutionellen Krankheiten ist es ein wichtiges Erfordernis, daß sich die Eltern in einem entsprechenden körperlichen Zustande befinden; in dieser Hinsicht spielt auch das Alter der Eltern eine wichtige Rolle. Die Geschlechtsentwicklung dauert länger, als gemeinhin angenommen wird, und zwar bei männlichen Individuen bis zum 20., bei weiblichen Individuen bis zum 18. Lebensjahr. Die Eheschließung in einem Alter, in dem die Geschlechtsentwicklung noch nicht vollkommen abgeschlossen ist, führt oft zu Fehlgeburten oder zur Geburt mißgebildeter, lebensschwacher oder idiotischer Kinder. Noch häufiger ereignet es sich, daß Eltern im Involutionsalter eine minderwertige Nachkommenschaft erzielen. Hier sei auf eine Mißbildung hingewiesen, die als Mongolismus bekannt ist; unter 38 mongoloiden Idioten meiner Beobachtung befanden sich 19, also 50%, deren Mütter das 40. oder deren Väter das 51. Lebensjahr überschritten hatten. Auch Erschöpfungszustände des väterlichen oder mütterlichen Organismus kommen hier in Betracht. Der Vater eines mongoloiden Kindes hatte dasselbe in der Rekonvaleszenz nach einer schweren Lungenentzündung gezeugt. Die Mutter eines anderen derartigen Kindes hatte in einem Jahre zweien Kindern das Leben geschenkt; die erste Geburt war eine sehr schwere gewesen, die Empfängnis des zweiten war offenbar zu einer Zeit erfolgt, in der sich der mütterliche Organismus noch nicht vollkommen erholt hatte.

[1]) Vergleiche hinsichtlich der Taubstummheit die im Gutachten von Dr. Alt angeführten Zahlen von Mygind und Hammerschlag. Unter den Ursachen der Erblindung von Kindern aus Verwandtenehen nimmt die Retinitis pigmentosa eine hervorragende Stelle ein.

Zur Zeit der Schwangerschaft bildet das Kind einen Bestandteil des mütterlichen Organismus. Krankheiten, welche die Mutter durchzumachen hat, somatische und psychische Erschütterungen, toxische Einflüsse der verschiedensten Art, bleiben nicht ohne Einfluß auf das Leben des Embryos. Neumann hat nachgewiesen, daß von 100 Schwangerschaften von Frauen, die mit Blei zu hantieren hatten, 58 als Fehlgeburt endigten. Eine große Zahl, insbesondere unverheirateter Schwangerer, ist in den letzten Monaten der Schwangerschaft großen Entbehrungen ausgesetzt, hat weder zureichende Ernährung, noch entsprechende Wohnung, und steht unter dem Einfluß der das körperliche Befinden am meisten gefährdenden Affekte. Um der mit der Schwangerschaft in sehr vielen Fällen verbundenen Erwerbslosigkeit zu steuern, ist in Deutschland vielfach eine Schwangerschaftsunterstützung eingeführt (Novelle zum Krankenversicherungsgesetz), doch gehört die letztere nicht zu den pflichtgemäßen Leistungen der Krankenkassen. Von charitativer Seite sind einzelne Znfluchtsstätten für Schwangere eingerichtet worden (Schwangerenheime), so z. B. das Versorgungshaus in Haan bei Solingen, das Zufluchtshaus in Kirchheim (Württemberg), die von der Heilsarmee in Straßburg und Königsberg unterhaltenen Zufluchtshäuser u. a. m. Die einzige von einer Gemeinde gestiftete Zufluchtsstätte für Schwangere befindet sich in Leipzig und ist auf Anregung Dr. Taubes entstanden. Hier werden auch nach der Niederkunft Mutter und Kind aufgenommen.

Über Schwangerschaftshygiene zu sprechen, würde an dieser Stelle zu weit führen. Wenn auch nicht wissenschaftlich zu erweisen, so ist doch mit großer Wahrscheinlichkeit anzunehmen, daß alle Ereignisse, die das körperliche oder geistige Befinden der Schwangeren alterieren, auf die menschliche Frucht nicht ohne Einfluß bleiben. Man hat darauf hingewiesen, daß der große Prozentsatz, den die unehelich Geborenen hinsichtlich der verschiedenen Arten geistiger Minderwertigkeit aufweisen, auf Sorgen, Kummer, Kränkung und Enttäuschung zurückzuführen sind, welche die unehelichen Mütter während ihrer Schwangerschaft durchzumachen hatten. Was in der älteren und neueren Literatur über das sogenannte „Verschauen" der Schwangeren mitgeteilt wird, gehört höchstwahrscheinlich in das Gebiet der Sage.

Der Einfluß der Umwelt, des „Milieus", hat sich bereits in der Zeit vor der Geburt indirekt geltend gemacht. Mit der Geburt wird das Kind äußeren Einflüssen unmittelbar zugänglich, durch das offene Tor seiner Reizempfänglichkeit strömen Eindrücke der verschiedensten Art ein und gestalten sein Seelenleben, das in der Zeit vor der Geburt über triebartige Manifestationen nicht hinausging, zu einem bewußten Erkennen, Fühlen und Wollen. Die Entwicklung des Bewußtseins bei Kindern in den ersten Lebensjahren enthält eine Fülle höchst anziehender Probleme. Preyer war der erste deutsche Forscher, der genaue Beobachtungen über die Entwicklung der Sinne, des Gefühles, der Willenstätigkeit angestellt hat und dem wir auch sorgfältige Aufzeichnungen über die Sprachfunktion des Kindes verdanken. Sein Werk bildet den Ausgangspunkt der modernen Kinderpsychologie, die

durch die Arbeiten von Meumann, William Stern, Ament u. a. bereits zu hoher Blüte gelangt ist.

Die Fundamentalfrage hinsichtlich der weiteren körperlichen Entwicklung bildet die Ernährung der Säuglinge. Die erschreckend hohe Kindersterblichkeit, die Verheerungen, welche die den gesamten Organismus betreffenden Krankheiten, wie Rachitis, Tuberkulose, Skrofulose u. a. m. herbeiführen, die körperliche und geistige Minderwertigkeit einer Unzahl von Kindern, stehen zu dieser Frage in naher Beziehung. Es kann heute keinem Zweifel mehr unterliegen, daß die natürliche Ernährung, d. h. die Brusternährung, die einzig zulässige, und daß jede Ernährung künstlicher Art dem kindlichen Organismus nicht zuträglich, oft sogar schädlich ist. Die Säuglingssterblichkeit in Österreich ist besonders groß und wird nur noch von Bayern, Rußland, Sachsen und Ungarn übertroffen. Daß die Säuglingssterblichkeit keineswegs im Sinne einer Auslese wirkt, ist bereits erschöpfend und vorzüglich nachgewiesen worden (Gutachten von Seiffert). Eine Unzahl der Überlebenden wird infolge mangelnder Ernährung und Pflege im ersten Lebensjahr späterhin körperlich hinfällig, unterliegt im Kampf ums Dasein und stellt das Hauptkontingent zu jenen körperlich und geistig Siechen, die der Versorgung bedürfen und Gemeinden, Ländern und Staaten immense Kosten aufbürden. Eine geregelte Obsorge für Säuglinge kann das Überhandnehmen unproduktiver Elemente bis zu einem gewissen Grade verhindern, und die Säuglingsfürsorge steht deshalb in naher Beziehung zur Lösung der sozialen Frage. Die Medizin ist bereits zur Erkenntnis gelangt, daß die Prophylaxe ebenso sehr ihre Aufgabe ist wie die Therapie. Auch wo es sich um soziale Krankheiten handelt, muß die Verhütung sozialer Schädlichkeiten zunächst ins Auge gefaßt werden; die immensen Opfer, die gebracht werden müßten, um bestehende Übelstände zu heilen oder das Heer der Erwerbsunfähigen, der geistig und körperlich Minderwertigen zu versorgen, würden sich bedeutend reduzieren, wenn man von Anfang an dafür sorgen könnte, daß die Existenzbedingungen des Menschen in der wichtigsten, grundlegenden Periode, im neutralen Kindesalter und ganz besonders im Säuglingsalter, sich verbesserten. Die Bedeutung der Säuglingsfürsorge wird derzeit noch viel zu sehr unterschätzt; sie ist nicht nur eine Betätigung, die den betreuten Kindern selbst während einer gewissen Zeit zugute kommt, sondern vielmehr der konsequente Versuch, den Nachwuchs des Menschengeschlechtes kräftig zu machen für den Kampf ums Dasein, ihm Immunität zu verleihen gegen eine Reihe von Schädlichkeiten, das Fundament zu legen für eine spätere günstige geistige und körperliche Entwicklung. Der einzige, der die soziale Bedeutung der Kleinkinderfürsorge in ihrer vollen Bedeutung erfaßt hat, ist der englische Arzt Bernardo, der die prophylaktische Erziehung und Pflege zu einem Axiom der öffentlichen Fürsorge zu machen bestrebt war. (Siehe Gutachten Dr. Altmann.)

Hinsichtlich der Säuglingsfürsorge sei noch besonders auf die Notwendigkeit einer amtlichen Statistik der Brusternährung hingewiesen. Ein integrierender Bestandteil der Säuglingsfürsorge besteht in der Herbeischaffung gesunder, einwandfreier Tiermilch für jene Kinder, welche der Ernährung an der Mutterbrust nicht teilhaftig werden können. Der unter Leitung des Hofrates Escherich stehende Verein: „Säuglingsschutz" in Wien hat die Milchverteilung musterhaft organisiert und versorgt täglich 350 Säuglinge mit keimfreier Milch. Da die allgemeine Durchführung der Brusternährung leider noch immer eine ideale Forderung ist, so müssen im Interesse des Nachwuchses der Bevölkerung Mittel gefunden werden, um den Säuglingen der Armen eine zuträgliche Kuhmilch zu verschaffen.

Eine Frage von größter Wichtigkeit ist die Wohnungsfrage. Soll sich ein Kind normal entwickeln, so darf ihm Licht und Luft nicht fehlen. In den Großstädten herrschen in dieser Hinsicht oft die entsetzlichsten Verhältnisse. Sehen wir zunächst von den sogenannten überlegten Wohnungen ab, und betrachten wir die Situation vieler Wohnstätten in der Großstadt. Gesundheitsschädlich sind zweifellos nahezu alle Souterrainwohnungen; erstens ist die Feuchtigkeit des anliegenden Erdreiches auch durch die üblichen Isoliermittel kaum dauernd ferne zu halten, und nur bei wenigen ist die Anlegung der eine Luftzirkulation zwischen Mauern und Erdreich gestattenden Luftkanäle oder Luftschachte überhaupt möglich; zweitens kann in eine tiefgelegene Wohnung auch bei sonst günstiger Lage die Sonne kaum eindringen, die Belichtungsverhältnisse sind daher die denkbar ungünstigsten. Sehr schlecht ist es insbesondere in den neuen, mit äußerster Ausnützung des Raumes gebauten Häusern um die Hofwohnungen bestellt. Die Fenster der letzteren münden in einen schmalen, kaminartigen Schacht, in welchen die Abort- und Küchenfenster des Vorderhauses einmünden. In den kaminartigen Höfen stagniert die Luft und die Bewohner des Hinterhauses empfangen bei der Öffnung der Fenster die oft geradezu giftigen Exhalationsprodukte des Vorderhauses. In Fabriken, insbesondere solchen der chemischen Industrie, ist die Luft oft kaum atembar. Während nun in den Arbeitsräumen selbst die Gewerbebehörde alle erdenklichen Ventilations- und Schutzvorrichtungen vorschreibt, entbehren die im Umkreis der Fabriken befindlichen Wohnungen jedweden hygienischen Schutzes, so daß, wie aus einem Fabriksort gemeldet wird, die Kinder in derartigen im Fabriksrayon gelegenen Wohnungen fast ausnahmslos im frühen Kindesalter zugrunde gehen.

Außer, in vielen Fällen sogar neben diesen Schädlichkeiten besteht infolge der horrenden Wohnungspreise das große Übel der überlegten Wohnungen. Im Jahre 1890 bestanden 50% der in Berlin vermieteten Wohnungen aus nur einem Zimmer, in einzelnen Städten, z. B. Chemnitz, Königsberg, Stettin umfaßten 60% der Wohnungen nur einen Raum.[1]) In diesen

[1]) Überlegte Wohnungen wurden 1900 gezählt: In Barmen 4399, Magdeburg 4501, Königsberg 5302, Breslau 7060, Berlin 27.792.

unzulänglichen Wohnungen herrscht oft eine Überfüllung, die jeder Beschreibung spottet. Über die Schlafverhältnisse der Kinder sind in einzelnen Städten, z. B. in Königsberg, Halle a. S., Untersuchungen angestellt worden, die geradezu sanitätswidrige Zustände ergaben. Zieht man noch den Schmutz und die Unsauberkeit in vielen derartigen Wohnungen in Betracht,[1]) so wird man wohl auch in dem Mangel an Luft, Licht und Sauberkeit eine Hauptursache der schlechten körperlichen und geistigen Entwicklung vieler Kinder erkennen müssen. Mit Recht sagt Professor Breitung: „Enge Wohnungen sind der größte Feind der menschlichen Kultur, der Ethik, der Volksgesundheit. Ich erblicke in den überlegten Wohnungen der Armut die eigentlichen Quellen alles sozialen Elendes des Körpers und des Geistes, die Brutstätten des Lasters aller Art, den nie austrocknenden Sumpf der gesamten Kriminalistik."

Es würde zu weit führen, hier alle Probleme, die sich auf das Säuglings- oder neutrale Kindesalter beziehen, nochmals aufzurollen. Dr. Zappert hat in seinem ausgezeichneten Referat erschöpfend über die körperliche und geistige Entwicklung der Kinder in diesem Alter berichtet. Für die allgemeine Betrachtung ist der Grundsatz von Wichtigkeit, daß im neutralen Kindesalter das Fundament für die gesamte weitere Entwicklung des Kindes gelegt wird. Das neutrale Kindesalter ist in eminenter Weise die Zeit der Bildsamkeit. Jedes Kind bringt gewisse Anlagen mit zur Welt. Wir dürfen dies aber keineswegs im Sinne der Lehre von den angeborenen Eigenschaften verstehen, die früher einen Teil der Pädagogik beherrschte, sondern in dem Sinne, daß in der somatischen und psychischen Sphäre Entwicklungsdispositionen bestehen, welche gewisser homologer Einflüsse der Umgebung bedürfen, um zur Ausbildung zu gelangen; sind diese positiven Einflüsse der Umgebung in der einen oder der anderen Richtung nicht vorhanden, so gehen diese Entwicklungsdispositionen früher oder später spurlos verloren. Diese Betrachtungsweise läßt sich auf die gesunden und die pathologischen Eigenschaften des Kindes anwenden. Ziehen wir zunächst die körperliche Seite in Betracht. Ein Kind wird gesund geboren, es bringt alle Dispositionen zu einer gesunden körperlichen Entwicklung zur Welt. Von unberechenbaren Zwischenfällen abgesehen, wird dieses Kind, soferne ihm entsprechende Ernährung und Pflege zuteil wird, zu einem lebenskräftigen, normalgebildeten Menschen heranwachsen. Gelangt dieses Kind jedoch in ein ungünstiges Milieu, empfängt es nicht die richtige Pflege oder wird es gar vernachlässigt, so muß sich diese Disposition zu einer gesunden körperlichen Entwicklung zurückbilden; die Produkte schlechter Pflege in den ersten Lebensjahren gewinnen die Oberhand und das von der Natur zu einer gesunden Entwicklung prädestinierte Kind wird zu einem siechen, lebensschwachen Individuum. Setzen wir den Fall, daß ein Kind mit einer rachitischen Disposition zur Welt kommt. Findet es die der Entwicklung der Krankheit förderlichen Verhältnisse vor, so wird es unfehlbar

[1]) Es gibt sogenannte Schmutzkrankheiten, zu denen Zappert in Übereinstimmung mit Escherich auch die Skrofulose zählt.

zu einem minderwertigen Individuum; kommt es hingegen in ein günstiges Milieu, wird ihm Ernährung an der Brust zuteil und kann es sein junges Leben in einer lichten, luftigen, reinen Wohnung verbringen, so ist es sehr wohl möglich, daß diese Disposition zur Rachitis, die etwa durch Erblichkeit bedingt ist, gar nicht zur Entwicklung der Krankheit führt und ein gesundes, kräftiges Kind heranblüht. Analog liegen die Verhältnisse auf psychischem Gebiet. Manches erblich schwer belastete Kind wird durch eine vernünftige, fürsorgliche Erziehung in einem gesunden Milieu vor späterem geistigen Siechtum bewahrt; in anderer Richtung ist es wohl denkbar, daß ein mit günstigen psychischen Anlagen geborenes Kind späterhin aus dem Grunde in ethischer oder intellektueller Hinsicht minderwertig wird, weil es unter höchst ungünstigen Verhältnissen gelebt hat oder durch schlechtes Beispiel beeinflußt worden ist.

Eine Tatsache, die bisher in psychologischer und pädagogischer Hinsicht viel zu wenig gewürdigt worden ist, besteht darin, daß die Erlebnisse in der frühen Kindheit, auch wenn sie nicht im Gedächtnis haften bleiben, in gewissem Sinne die spätere Persönlichkeitsentwicklung bestimmen. Kein geringerer als Goethe hat mit liebevoller Sorgfalt die ersten Erlebnisse seiner Kindheit, zum Teile nach den Erzählungen seiner Umgebung, verzeichnet und in verschiedenen Stellen seines Werkes: „Aus meinem Leben" die Zusammenhänge dieser ersten Ereignisse mit späteren Vorgängen in seinem Leben nachgewiesen. Ganz besonders kommen in dieser Richtung Vorstellungen und Vorstellungsgruppen in Betracht, die gefühlsauslösend wirken und vielleicht bleibende Zusammenhänge (Assoziationen) für das spätere Leben schaffen.

Dr. Zappert hat im zweiten Abschnitt seines Gutachtens über Morbidität und Mortalität im neutralen Kindesalter ausführlich berichtet. Wenn auch die letztere im neutralen Kindesalter im Vergleich zu den ersten Lebensjahren bedeutend sinkt (von 25 bis 35% auf 4 bis 5%), so ergibt dennoch die Morbiditätsstatistik noch außerordentlich hohe Zahlen. Charakteristisch für das neutrale Kindesalter ist die Skrofulose, ferner die Tuberkulose. Die Sterblichkeit an Tuberkulose ist im Alter von 1 bis 5 Jahren größer als in allen anderen Perioden der Kindheit. — Es erscheint als eine selbstverständliche, humanitäre Pflicht, kranken Kindern beizustehen und für sie eine entsprechende Zahl von Heil- und Pflegestätten zu schaffen. Wenn wir demnach vernehmen, daß z. B. in Österreich Zahl und Belegraum der Kinderspitäler ganz und gar unzureichend sind, daß Kinder unter vier Jahren überhaupt keinen rechtlichen Anspruch auf Unterkunft in öffentlichen Krankenhäusern haben, so müssen wir uns verwundert fragen, warum denn eigentlich unser Jahrhundert das Jahrhundert des Kindes genannt wird. Das kranke Kind ist in seiner Hilflosigkeit und Unselbständigkeit das erbarmungswürdigste Geschöpf, das sich denken läßt. Es bedarf beständiger Pflege, nicht bloß Handreichungen von Fall zu Fall, die dem erwachsenen Kranken, der nicht seiner Bewegungsfreiheit völlig beraubt ist, sehr oft genügen können. Denkt man nun, wie häufig

die Mutter durch Rücksichten auf den Erwerb gezwungen ist, das Haus zu verlassen, wie häufig die Pflege kranker Kinder daheim ganz unerfahrenen und unfähigen Personen überlassen bleiben muß, so wird man begreifen, daß eine weitaus größere Zahl von Kindern spitalsbedürftig ist, als dies nach Grad und Art der Krankheit notwendig erscheint.

Eine große Rolle spielen im neutralen Kindesalter die Infektionskrankheiten. Die Zahl der Todesfälle an Infektionskrankheiten ist eine sehr beträchtliche und nimmt unter allen Todesursachen neben der Tuberkulose die zweite Stelle ein (Zappert). Die Gefährlichkeit der Infektionskrankheiten ist mit diesen selbst nicht erschöpft; sie machen sich in ihren Nachwirkungen auch späterhin geltend und können die Gesundheit und die Entwicklung eines Kindes dauernd herabsetzen. Die entsprechende Behandlung der Infektionskrankheiten erscheint daher als ein wichtiges Erfordernis.

In Wien z. B. macht sich der Mangel an Spitälern und Spitalsabteilungen für infektionskranke Kinder sehr unangenehm fühlbar. Die Separierung von Kindern, die von akuten Infektionskrankheiten befallen wurden, ist im Interesse der Volksgesundheit von außerordentlicher Bedeutung. Nun läßt sich eine entsprechende Separierung im Elternhause in sehr vielen Fällen überhaupt nicht durchführen, so daß es als Norm gelten sollte, alle infektionskranken Kinder in Spitalspflege abzugeben. Bezüglich der Fürsorge für syphilitische, tuberkulöse und skrofulöse Kinder sei auf die Referate von Hochsinger und Zappert verwiesen.

Was die Erziehung der Kinder im neutralen Alter anbelangt, so müssen wir zunächst die Frage zu beantworten suchen, was die Erziehung überhaupt zu leisten imstande ist. Wir haben bereits gesagt, daß das Kind eine große Zahl von Entwicklungsdispositionen (Anlagen) mit zur Welt bringt. Diese Anlagen sind jedoch bei verschiedenen Individuen nicht bloß im einzelnen verschieden; ungleich ist auch die Entwicklungsfähigkeit, ungleich die Relation zwischen den einzelnen Anlagen. In ersterer Hinsicht finden wir alle Abstufungen zwischen normaler Leistung, Talent und Genie; in letzterer Hinsicht eine gleichmäßige Durchschnittsentwicklung, ein Prävalieren einzelner Fähigkeiten auf Grund einer sonst normalen Durchschnittsbegabung, endlich aber eine ungleichmäßige Entwicklung, indem gleichsam einzelne fast zur Hypertrophie gelangende Fähigkeiten die Ausbildung anderer Fähigkeiten in den Hintergrund drängen, als ob sich die psychische Energie in diesen besonders begünstigten Entwicklungsmöglichkeiten erschöpfte. Das letztere gilt für einzelne Arten künstlerischer und wissenschaftlicher Begabung (Mathematik), endlich für manche, wenn der Ausdruck gestattet ist, spielerische Begabung (Schachspiel).[1]) Soferne nun diese Anlagen im wesentlichen die fernere Gestaltung der Persönlichkeit in somatischer und psychischer Hinsicht bestimmen, kann der Pädagogik als Erziehungskunst nicht mehr als regulative Bedeutung zukommen. Die Auf-

[1]) Eine besondere Spielart repräsentieren die sogenannten Wunderkinder, die oft öffentlich Proben ihrer Fertigkeiten ablegen. Speziell bei einigen „Rechenkünstlern" habe ich seinerzeit nachgewiesen, daß deren Intelligenz unter dem Durchschnitt liegt. Bei offenkundig schwachsinnigen Kindern kommen oft sehr sonderbare einseitige Veranlagungen vor.

gabe der Pädagogik kann nur darin bestehen, Anlagen, die das Individuum selbst und seine Umgebung in ethischer, sozialer und materieller Hinsicht zu fördern imstande sind, durch Auswahl homologer Einflüsse zur Entwicklung zu bringen, und anderseits jene Eigenschaften, welche in ihrer konsequenten Weiterbildung eine Schädigung des Individuums oder seiner Umgebung bedeuten, hinwegzuschaffen. So einfach dieses Programm erscheint, so schwierig ist es zu verwirklichen. Hier kommt in Betracht, daß die erzieherische Tätigkeit nicht eine äußerliche Betätigung des Erziehenden sein kann, sondern mit seiner Eigenart, mit seiner psychischen und somatischen Verfassung in engstem Zusammenhang steht. Der wichtigste Erziehungseinfluß ist das Beispiel. Es kommt darauf an, ob der Erzieher unmittelbar durch sein Beispiel erziehend wirkt. Tief in der Seele des Kindes wurzelt der Nachahmungstrieb. Zunächst rein triebartig, dann bewußt und verstandesmäßig ahmt das Kind nach, was es in seiner Umgebung sieht. Viele der Bewegungen, die das Kind nachahmt, sind Ausdrucksbewegungen, d. h. motorische Begleiterscheinungen von Gefühlen, Stimmungen, Affekten. Diesen Ausdrucksbewegungen kommt nun die besondere Eigentümlichkeit zu, daß sie, soferne entsprechende Dispositionen beim Kinde vorhanden sind, die diesen Bewegungen entsprechenden Gefühle wachrufen. Namentlich der von heftigen Ausdrucksbewegungen begleitete Affekt des Zornes überträgt sich sehr leicht auf dem Wege der Nachahmung auf das Kind, und dies zu einer Zeit, in der unkundige Beobachter das Kind für einen lediglich passiven Zuschauer halten. Auf diese Weise erklärt sich manche vermeintlich suggestive Übertragung emotioneller Eigenschaften und anderseits die von manchen Pädagogen behauptete Vererbung von Charaktereigenheiten, die tatsächlich auf dem Wege der Nachahmung zustande gekommen sind.

Schon lange bevor die sogenannte verbale Erziehung, die sich auf Gebot und Verbot stützt, platzgreifen kann, wirkt die Umgebung durch ihr Beispiel richtunggebend auf die Entwicklung des Kindes. Die Unterscheidung eines Pflege- und eines Erziehungsalters ist demnach nicht berechtigt. Auch späterhin ist das, was die Personen der Umgebung tun, viel mehr als das, was sie reden, maßgebend für die Charakterentwicklung der Kinder. — An dem Erziehungsgeschäft sind nicht bloß die Eltern oder andere berufene Erzieher beteiligt. Eine Menge eindrucksvoller Erziehungseinflüsse werden von Personen ausgeübt, denen die Kinder in oft ganz kritikloser Weise überlassen bleiben. In den Häusern der Wohlhabenden sind die Dienstboten, in den Familien der Mittellosen jene oft höchst problematischen Existenzen Miterzieher,[1]) die auf der Straße, auf den Plätzen, wo sich die Kinder aufsichtslos herumtummeln, mit ihnen zusammentreffen. Der beliebteste Spielplatz z. B. der Wiener Kinder in den östlichen Bezirken, die Schmelz, ist auch der Ort, an dem sich ein arbeitsscheues Gesindel herumtreibt, das schon durch seine rohen Sitten und Gewohnheiten verderblich auf das Gemüt der Kinder einwirken muß. Wenn man die Bedeutung der „geheimen Miterzieher" richtig wertet, dann wird mancher an und für sich unerklärliche Fall begreiflich, in dem ein Kind trotz guter

[1]) Löwenberg, Geheime Miterzieher.

Erziehung durch verständige Eltern und trotz eines einwandfreien Milieus bei zweifellos vorhandener Normalität in ethischer Hinsicht mehr oder minder schwere Gebrechen aufweist.

Bei einer Unzahl von Kindern im neutralen Kindesalter ist von einer bewußten, fördernden Erziehung überhaupt nicht die Rede. Den Eltern, welche einer Erwerbsbeschäftigung außer dem Hause nachgehen müssen, fehlt hiezu die erforderliche Zeit; in anderen Familien fehlt es an gutem Willen oder an jeder erzieherischen Fähigkeit. Wir müssen hier nicht an das Elendsmilieu denken, an die Familien von Säufern, Spielern, Verbrechern, an jene Fälle, in denen die unehelichen Kinder Pflegeeltern übergeben werden, die als Gegenwert für das ihnen bezahlte minimale Kostgeld sich zu nichts anderem verpflichtet fühlen, als die Kinder den Tieren gleich vegetieren zu lassen. Nicht viel anders ist es um die Erziehung von Kindern in den Kreisen der in auskömmlichen Verhältnissen lebenden Eltern bestellt, wo weder Vater noch Mutter der Erziehung ihrer Kinder Interesse entgegenbringen und diese lästige Pflicht auf Personen übertragen, die selbst nicht erzogen sind und für das Erziehungsgeschäft auch nicht die mindeste Eignung besitzen.[1])

Als eine der schlimmsten Charaktereigenschaften wird der Hang zur Lüge zu beurteilen sein. Hieraus ergeben sich dann weiter Unaufrichtigkeit und in weiterer Folge Unredlichkeit. Der Grund zur Lüge wird in die Seele des Kindes gelegt durch die Beobachtung des Widerspruches zwischen dem, was die zur Erziehung berufenen Personen tun und dem, was sie sprechen. Die Erfahrung, daß durch Lüge und Verstellung gewisse Vorteile unschwer zu erreichen sind, drängt sich dem Kinde in seinem Verkehr mit den Erwachsenen alsbald auf. Kommt hiezu noch das böse Beispiel, so wird die Lügenhaftigkeit zu einem konstanten Faktor in der Charakterentwicklung. Der für die Erziehung der Kinder so wichtige Gehorsam muß, soferne er auf ethischer Grundlage beruht, sich begründen auf Achtung und Autorität. Gehorsam, der erzwungen ist, der nur durch eine oft harte Dressur, durch Drohungen, Strafen oder gar durch körperliche Züchtigungen empfindlichster Art herbeigeführt wird, hat für die Charakterentwicklung nicht den mindesten Wert. Sobald die Furcht und die Angst vor den möglichen Folgen des Ungehorsams aufhören, wird das Kind sich schadlos halten und ungehemmt das tun, was ihm erwünscht und angenehm erscheint. Jean Jacques Rousseau sagt in seinen „Confessions", daß ein auf Angst begründeter Gehorsam schlimmer sei als Ungehorsam.

Sehr interessant und für den Psychologen und Psychiater von großer Wichtigkeit ist die Beobachtung jener Form der Lüge, die Delbrück als Pseudologia phantastica bezeichnet hat. Das Kind ist in seinen ersten Lebensjahren durchaus von der Phantasie beherrscht. So wie es selbst eine Freude hat an recht grellen, phantasievollen Erzählungen, so erfindet es selbst alle möglichen Ereignisse, die der Welt der Phantasie angehören, vergnügt sich an Spielen, in denen die Phantasietätigkeit ungehemmt waltet.

[1]) Vergleiche hiezu den letzten Abschnitt vorliegender Abhandlung.

Bei vielen Kindern nun wird das, was die Phantasietätigkeit hervorbringt, geglaubt, zu einem integrierenden Bestandteil des Bewußtseins, Wahrheit und Dichtung verwischen sich gänzlich. Man spricht in solchen Fällen auch vom „Wachträumen". Während beim normalen Kinde mit zunehmender Verstandesreife die Tätigkeit der Phantasie immer mehr bis zur Grenze des Normalen zurücktritt, behält bei Kindern der geschilderten Art die Phantasie die Vorherrschaft. Es entsteht hiedurch ein sonderbarer Hang zum Lügen mit stark phantastischem Einschlag. Die Häufigkeit solcher Vorkommnisse mahnt insbesondere bei Zeugenschaften von Kindern vor Gericht zu großer Vorsicht.

Mit dem Ende des neutralen Kindesalters fällt der Beginn der Schulpflicht zusammen. Die erziehliche Macht der Schule wird in der Regel bedeutend überschätzt. Schon in den ersten Volksschulklassen nimmt die Beibringung von Kenntnissen und Fertigkeiten einen so breiten Raum ein, daß für unmittelbare erziehliche Einwirkungen wenig übrig bleibt. In den oft überfüllten Klassen der Großstadt ist jede Möglichkeit einer direkten Einwirkung des Lehrers auf den einzelnen Schüler a priori ausgeschlossen; der Unterricht ist Massenunterricht, die Erziehung, die immer nur im Wege der unterrichtlichen Tätigkeit erfolgen kann, Massenerziehung. Die letztere kann nur dann eine gewisse Wirkung auf den einzelnen ausüben, wenn das Kind bereits hinlänglich erzogen zur Schule kommt. Außerdem fehlt dem Lehrer oft jede Kenntnis des häuslichen Milieus. Da er nicht die Befugnis und in der Regel auch nicht die Gelegenheit hat, auf dasselbe regulierend einzuwirken, so ist seiner erzieherischen Wirksamkeit eine nahe Grenze gezogen.

Immer mehr bricht sich die Erkenntnis Bahn, daß der Lehrer seine Wirksamkeit über die Schule hinaus erstrecken müsse, wenn er erzieherische Erfolge aufweisen will. Die Bestrebungen, das Kinderspiel auf Plätze zu verlegen, wo eine pädagogische Aufsicht möglich ist, Schülerausflüge zu veranstalten, Tageshorte für außerhalb der Schule unbeschäftigte und unbeaufsichtigte Kinder zu schaffen, dienen der Herbeiführung von Gelegenheiten, auch außerhalb der Schule, ungehemmt durch die Verfolgung bestimmter, vorgeschriebener Lehrpläne, auf die Kinder erziehlich einzuwirken. Hier handelt es sich oft um die Kompensation schädlicher Einflüsse, denen die Kinder daheim in körperlicher und seelischer Hinsicht ausgesetzt sind. Es besteht kein Zweifel, daß man hiemit einen guten Weg eingeschlagen hat. Aber alle Bestrebungen dieser Art hängen vom guten Willen, von der Opferwilligkeit des Lehrers ab. Sein kärgliches Einkommen zwingt ihn oft, außerhalb der Schultätigkeit einem Erwerb nachzugehen, eine Entlohnung für die Erziehungsarbeit außerhalb der Schule in der oben geschilderten Weise findet nicht statt.

§ 213 der österreichischen Schul- und Unterrichtsordnung verlangt von den Lehrern, daß sie bei Kindern, die des elterlichen Schutzes entbehren oder außerhalb der Schule besonderen Gefahren ausgesetzt sind, dem Betragen der Schüler außerhalb der Schule erhöhte Aufmerksamkeit zuwenden. Sie sollen „mit Eifer" auf die Gründung von Kinderhorten, Beschäftigungsanstalten, Kinderwärmestuben usw. hinwirken. Die Förderung derartiger Veranstaltungen auf jede Weise, auch durch Übernahme der Beaufsichtigung der Kinder, wird ihnen zur Pflicht gemacht.

Die Elementarschulen müssen nach den in allen Kulturstaaten bestehenden Schulgesetzen von allen Kindern besucht werden;[1]) der Schulzwang bietet Gelegenheit, die Gesamtheit der Kinder gleichsam Revue passieren zu lassen, die heranwachsende Generation in der verschiedensten Weise zu beeinflussen. Was wäre selbstverständlicher, als daß diese Gelegenheit, helfend und rettend einzugreifen, wo sich an dem kostbarsten Material des Staates Schäden zeigen, von den hiezu berufenen Faktoren benutzt wird, um durch eine großzügige, öffentliche Fürsorge den Kindern das zu ersetzen, was die Eltern oder die zu deren Vertretung berufenen Personen denselben schuldig geblieben sind? In England, in der Schweiz und neuerdings in Deutschland macht sich das Bestreben geltend, die Schule immer mehr zu einer allgemeinen Fürsorgestätte auszugestalten. Die Vorbedingung hiefür ist die gesundheitliche Revision der Schüler nicht bloß beim Eintritt in die Schule, sondern auch in regelmäßigen Intervallen während des Schulbesuches. Die Bestellung von Schulärzten ist ein wichtiges Erfordernis nicht bloß im Interesse der Schul-, sondern auch der Volkshygiene. In vielen Fällen wird erst durch die schulärztliche Revision die Aufmerksamkeit der Eltern auf ein Leiden oder einen Defekt des Kindes gelenkt und dieselben veranlaßt, das kranke Kind einer ärztlichen Behandlung zuzuführen. Da der Schularzt vielfach nicht in der Lage ist, spezielle Untersuchungen auf den Zustand einzelner Organe anzustellen, so wird seine Wirksamkeit in vielen Fällen unterstützt durch Beiziehung von Spezialärzten und in vielen Städten Deutschlands und der Schweiz sind neben dem Schularzt, der den allgemeinen Zustand der Kinder zu revidieren hat, Schulaugen-, Schulohren-, Schulzahnärzte usw. wirksam.

Aus der Tätigkeit des Schularztes ergibt sich nun weiterhin eine spezielle Fürsorge für die verschiedenen Arten körperlich und geistig defekter Kinder. So bestehen z. B. in Berlin, Dresden, Zürich und in anderen Städten spezielle Turnkurse für skoliotische Kinder entweder unter unmittelbar ärztlicher Aufsicht oder unter der Leitung eines ärztlich geschulten Turnlehrers oder einer Turnlehrerin. Sonderklassen für schwerhörige und kurzsichtige Kinder sind zunächst versuchsweise eingeführt worden und haben sich so gut bewährt, daß solche bald in allen größeren Städten Deutschlands eingerichtet werden dürften. Für lungenschwache, blutarme, skrofulöse und rachitische Kinder kommen die Waldschulen und Walderholungsstätten in Betracht, die gegenwärtig in rascher Zunahme begriffen sind. Großartig und mustergiltig ist die Organisation von Hilfsschulen für geistig minderwertige Kinder in Deutschland[2]) und in der Schweiz. Diese Hilfsschulen haben den Zweck, jene Kinder, deren geistige Fähigkeiten so gering entwickelt sind, daß sie dem Unterricht in den Normalschulen nicht folgen können, nach speziellen Methoden und unter Zugrundelegung eines reduzierten Lehrplanes derart

[1]) Nach der österreichischen Schul- und Unterrichtsordnung gehören auch diejenigen Kinder in die Schulmatrik, die wegen eines geistigen oder körperlichen Gebrechens vom Besuch der Pflichtschule gesetzlich befreit sind (§ 24).

[2]) 1906 bestanden 593 Hilfsschulen für nahezu 11.000 Kinder

zu unterrichten, daß sie am Ende der Schulzeit in den Besitz der wichtigsten Kenntnisse und Fertigkeiten gelangen können. Besonders ausgestaltet wurde die Hilfsschuleinrichtung in Mannheim durch den dortigen Schulrat Dr. Sickinger, der nebst den Hilfsschulen für geistig stark Zurückgebliebene Förderklassen für jene Schüler begründete, die weniger eines reduzierten Lehrplanes, als eines sehr intensiven Unterrichtsbetriebes und individueller Behandlung bedürfen, die sich in den stark besetzten Klassen der Normalschule nicht durchführen lassen. Die Sonderung der Schüler nach ihren Fähigkeiten erscheint nach den Mannheimer Erfahrungen als unbedingt erforderlich, soferne nicht eine große Zahl von Schülern ohne hinlänglichen Nutzen und ohne entsprechende Förderung die Schulzeit lediglich absitzen soll.

Eine besondere Berücksichtigung verlangen die ethisch defekten oder sittlich verwahrlosten Kinder. Wir müssen aber hier verschiedene Kategorien unterscheiden. Zunächst haben wir es mit Kindern zu tun, die ihren Anlagen nach sittlich gut und nur durch ein ungünstiges Milieu, durch das schlechte Beispiel Erwachsener verdorben sind. Ganz anders verhält es sich mit den krankhaft veranlagten Kindern, deren ethische Gefühle und Vorstellungen nicht entwickelt sind, denen jede sittliche Urteilsfähigkeit abgeht und die in gewissem Sinne den Typus der moral insanity verkörpern. Bei den Kindern der ersten Art ist die Versetzung in ein sittlich reines Milieu oft an und für sich hinreichend, um ihre sittliche Integrität herzustellen. Bei den Kindern mit ethischen Defekten im Sinne der moral insanity handelt es sich fast immer um nervenkranke Individuen, und zwar um Imbezille, Epileptiker, Psychastheniker, Hysterische oder um solche psychopathisch Minderwertige, bei denen sich auf dem Boden einer durchaus abnormen Veranlagung eine Geisteskrankheit (z. B. Paranoia) vorbereitet. Diese Kinder sind nun zunächst einer pädagogisch-psychiatrischen Behandlung bedürftig. Oft schwinden nach einer entsprechenden ärztlichen Therapie die Symptome der moral insanity; dies gilt ganz besonders von den Epileptikern, die zu Gewalttätigkeiten, Landstreicherei und selbst in jungen Jahren zu Sittlichkeitsvergehen neigen.

Die Anhaltung jugendlicher Epileptiker in besonderen Anstalten, wo sie ärztlich behandelt und nach besonderen Gesichtspunkten erzogen werden können, ist ein im Interesse der Kranken und ihrer Umgebung dringendes Erfordernis; in Österreich fehlt es an solchen Anstalten gänzlich.

Die Anstaltsfürsorge für derartige Kinder ist aber auch aus dem Grunde notwendig, weil sie ihren Altersgenossen das denkbar schlechteste Beispiel geben. Man denke nur an das vorzeitige Erwachen des Geschlechtstriebes bei psychopathisch minderwertigen Kindern, an die rücksichtslose Art, in der den sexuellen Bedürfnissen Genüge getan wird. Von den hysterischen Kindern geht zweifellos ein psychisches Kontagium aus. Seit dem Kinderkreuzzug (1212) sind viele Beispiele dafür bekannt geworden, daß ein hysterisches Kind alle anderen mit ihm in nähere

Berührung gekommene Kinder infizierte,[1]) oder doch mindestens seine nächsten Gespielen, vor allem seine Geschwister.

Es gibt übrigens sicherlich auch gemischte Formen, bei denen es sehr schwierig ist, zu unterscheiden, was auf den Einfluß eines schlechten Milieus, auf das Beispiel einer unglaublich verderbten Umgebung, und was auf die eigene ethische Minderwertigkeit im Sinne der moral insanity zurückzuführen ist. Daß solche gemischte Formen vorkommen, ist durchaus nicht sonderbar, da die gleichen Personen, die dem Kinde auf dem Wege der Vererbung ihre Minderwertigkeit übertragen haben, zugleich die Erzieher desselben sind. In solchen Fällen begegnen wir den krassesten, entsetzlichsten Formen sittlicher Entartung, hier haben wir es mit jenen Individuen zu tun, die Lombroso und seine Schule als „geborene Verbrecher" bezeichnet. Als Beispiel hiefür führe ich den fünfjährigen Totschläger an, der in Wien ein ihm ganz unbekanntes Kind 1903 auf der Straße niederstach, weil es ihm sein Butterbrot verweigerte. Hieher gehören die Mitglieder der Wiener „Scherzerplatte", deren männliche Mitglieder, zumeist im Alter von 13 bis 14 Jahren stehend, durch Diebstähle und Raubzüge mehrere Wiener Vororte beunruhigten. Noch entsetzlicher stellen sich die Charakterbilder der weiblichen Mitglieder dar, die nicht bloß den Knaben als Hehlerinnen und Konkubinen dienten, sondern auch, zum Teil ermuntert und unterstützt von ihren Müttern, Prostitution trieben. Eines dieser Mädchen, 12 Jahre alt, stand mit seinem Bruder im Geschlechtsverkehr und infizierte den eigenen Bruder. Daß es sich hier nicht um ein für die Wiener Verhältnisse und das hier herrschende Plattenunwesen charakteristisches Sittenbild handelt, beweist eine Berliner Gerichtsverhandlung, in der vier Kinder von 12 bis 14 Jahren wiederholter Sittlichkeitsvergehen, zwei der Blutschande angeklagt und durch Zeugen, die gleichfalls Unsittlichkeit und Blutschande getrieben, wegen ihres Alters unter 12 Jahren aber nicht unter Anklage gestellt werden konnten, überwiesen wurden.[2])

Aufs höchste sind die Kinder, welche in industriellen oder landwirtschaftlichen Betrieben als Arbeiter beschäftigt sind, nicht bloß in körperlicher, sondern auch in sittlicher Hinsicht gefährdet. Von 80.859 Schulkindern in Niederösterreich waren im Jahre 1900 23.016 Kinder mit verschiedenen Erwerben beschäftigt. In Preußen regelt seit dem Jahre 1903 ein Gesetz die Kinderarbeit in gewerblichen Betrieben. Die in landwirtschaftlichen Betrieben arbeitenden Kinder sind jedoch nicht des gesetzlichen Schutzes teilhaftig, was seitens der agrarischen Kreise damit motiviert wird, daß die Kinderarbeit in der Landwirtschaft weder in Hinsicht auf den körperlichen

[1]) Im Oktober 1905 brach in einer Meißener Mädchenbürgerschule eine hysterische Zitterepidemie aus, die sich schließlich auf fast alle Meißener Schulen erstreckte. Nach vermeintlicher völliger Behebung ist die Zitterepidemie im Jänner d. J. wiedergekehrt. Solche Zitterepidemien herrschten 1891 und 1904 in Basel, 1898 in Braunschweig, 1890 im Dorfe Wildbad, 1892 in dem Dorfe Groß-Tinz bei Liegnitz. Andere Zustände ähnlicher Art herrschten 1891 in einer Mädchenschule in Biberach, 1892 gleichfalls in einer Mädchenschule zu Stuttgart. (Dix. Über hysterische Epidemien an deutschen Schulen.)

[2]) Damaschke. Wohnungsnot und Kinderelend. Bericht über den Berliner Kongreß für Kinderforschung 1906.

noch auf den sittlichen Zustand der Kinder bedenklich sei. Dies trifft jedoch in Wirklichkeit nicht zu. Als einfachste Beschäftigung im landwirtschaftlichen Betrieb stellt sich das Viehhüten dar. Nun wiesen S. Kraus und in letzter Zeit der bayrische Bezirksarzt Dr. Heißler darauf hin, daß mit dem Viehhüten durch Kinder schwere sittliche Gefahren verknüpft sind. Die Schulbesuchserleichterungen werden auf dem Lande oft dazu benutzt, die Kinder in landwirtschaftlichen Betrieben oder als Dienstboten in einem ihr Kräfteverhältnis weit übersteigenden Ausmaß zu verwenden, u. zw. nicht etwa nur in eigenen, sondern oft auch in Betrieben anderer gegen eine lächerlich geringe Bezahlung. Eine Reduzierung der Schulpflicht auf dem Lande würde daher sehr oft zur Folge haben, daß eine Unzahl von Kindern als landwirtschaftliche Arbeiter in einer jeder Humanität widersprechenden Weise ausgebeutet wird. — Wir haben uns nun der Frage zuzuwenden, wie denn die sittliche Verwahrlosung der Jugendlichen zu verhüten sei. Während man in früherer Zeit erst dann einzuschreiten sich bemüssigt sah, wenn die Jugendlichen bereits sittlich verwahrlost waren, ist man gegenwärtig bemüht, prophylaktisch vorzugehen und schon dann entsprechende Vorkehrungen zu treffen, wenn die Jugendlichen von der Verwahrlosung auch nur bedroht sind. Welches sind nun die Ursachen der Verwahrlosung? Diese Frage läßt sich im allgemeinen dahin beantworten, daß erstens ein ungünstiges, schädigendes Milieu, schlechte Beeinflussung durch sittlich minderwertige, lasterhafte, Ausschweifungen und Verbrechen ergebene Personen, zweitens die eigene ethische Minderwertigkeit als Symptom krankhafter Veranlagung hier in Betracht kommen. In praxi begegnen wir aber in weitaus den meisten Fällen dem Zusammenwirken äußerer und innerer Schädlichkeiten in dem Sinne, daß die letzteren als schlechte, unsittliche Anlagen in Betracht kommen, die durch erstere gleichsam ausgelöst werden. Es erscheint nun zunächst für die Kinder der ersten Kategorie die Loslösung aus dem bisherigen Milieu und von den Personen der bisherigen Umgebung, die Versetzung in eine brave, tüchtige Familie, in eine neue völlig einwandfreie Umgebung als die beste erfolgversprechende Maßregel. Die Erfahrung lehrt aber, daß Familien, die nicht des Erwerbes halber, sondern nur aus humanitären Beweggründen zur Übernahme eines sittlich bedrohten Kindes bereit wären, sehr spärlich sind. Wie Zucker und in seinem trefflichen Gutachten Dr. Altmann ausführen, handelt es sich den meisten Pflegefamilien nur um ein Geschäft. Dr. Altmann weist auf Josef Schöffel, einen genauen Kenner der einschlägigen Verhältnisse hin, der das Schicksal der bei Privatparteien untergebrachten Kinder in den düstersten Farben schildert. Dr. Altmann fordert daher mit Recht für diese Kinder Anstaltspflege. Neue Erziehungsanstalten sollten vom Staate errichtet, bestehende Anstalten ähnlicher Tendenz zu modernen Erziehungsanstalten umgewandelt und in die Verwaltung des Staates übernommen werden.

Was die Kinder der zweiten Kategorie, die krankhaft veranlagten betrifft, so entsteht die Frage, ob denn tatsächlich ihre Zahl eine so beträchtliche ist, daß eine besondere Art der Fürsorge für dieselben geboten erscheint Wer das Material auch nur einigermaßen kennt, wird diese

Frage unbedingt in bejahendem Sinne beantworten müssen. In letzterer Zeit ist nun eine Reihe von Untersuchungen angestellt worden, die beweisen, wie groß der Anteil der geistig Minderwertigen an der Verwahrlosung der Jugendlichen ist. Berücksichtigen wir zunächst die Nachforschungen in einigen „Besserungsanstalten".

Der Psychiater Mönkemöller fand bei einer genauen Untersuchung von 200 Zöglingen der Besserungsanstalt zu Lichtenberg bei Berlin 68 geistesschwach, 24 epileptisch, 7 hysterisch, 4 pathologisch reizbar, 5 paranoisch (verfolgungswahnsinnig), 13 mit ethischen Defekten auf krankhafter Grundlage behaftet. Professor Mendel untersuchte 1887 in einem sogenannten Arbeitshaus 87 Korrigenden und fand nicht weniger als 21·8 als ausgesprochen geisteskrank. In Kaiserswerth untersuchte Dr. Tippel vom 1. April 1901 bis 1. April 1905 die neuaufgenommenen 163 Zöglinge; 6 waren schwer geisteskrank, 109 geistig minderwertig. Neißer fand in der unter seiner ärztlichen Überwachung stehenden Fürsorgeerziehungsanstalt gleichfalls einen hohen Prozentsatz geistig Minderwertiger. Dr. Schuster von Bonnott berichtet in seinem Gutachten für den ersten österreichischen Kinderschutzkongreß, daß unter 240 Knaben der Eggenburger Besserungsanstalt wenige keine Degenerationszeichen aufwiesen und von 44 Knaben eines Saales nur ein einziger normale Schädelbildung hatte. Hagen (Drontheim), der fast sämtliche Besserungsanstalten Deutschlands besucht hat, teilt mit, daß seinem psychiatrisch geschulten Blick überall die große Zahl offenkundig geisteskranker oder geistig minderwertiger Korrigenden aufgefallen sei.[1])

Wichtig sind in dieser Frage auch die Untersuchungen, die sich mit den bereits chronisch Verwahrlosten, den Landstreichern und den Dirnen beschäftigen. Der Psychiater Bonhoeffer untersuchte in Breslau eine große Zahl von Landstreichern und fand unter diesen 53%, welche das Lehrziel der ersten Volksschulklasse nicht erreicht hatten, in 1/3 der Fälle Imbezillität und Epilepsie vor. Erbliche Belastung war in 50% der Fälle nachzuweisen, davon 29% auf Alkohol, der Rest auf Epilepsie, Hysterie und andere Psychosen zurückzuführen. Weiterhin untersuchte Bonhoeffer 190 Dirnen und fand unter diesen 102 erblich belastet, 85mal durch Alkoholismus, 6 Idiotinnen, 53 Imbezille, 115 kannten den Namen des Kaisers nicht, 10 waren hysterisch, Hysteroepilepsie und Epilepsie bestanden bei 13, pathologische Reizbarkeit, Hebephrenie und progressive Paralyse waren in je zwei Fällen nachzuweisen. Der Psychiater Wielemanns untersuchte 120 Landstreicher; der größte Teil litt an hebephrenischer Verblödung, Epilepsie und Idiotie kamen in je vier Fällen vor.

Die verwahrlosten oder von der Verwahrlosung bedrohten Kinder der zweiten Kategorie bedürfen zweifellos heilender Fürsorge. Für diese reichen die rein pädagogischen Anstalten nicht aus. Es müßten für dieselben Institute ins Leben gerufen werden, in denen der Psychiater und der in psychiatrischen Dingen erfahrene Pädagoge Hand in Hand arbeiten. Solche Heilerziehungsanstalten bestehen zurzeit nirgends nach Erfordernis.

[1]) Unter den Mitgliedern der „Scherzerplatte" befand sich nach dem Gutachten des Gerichtspsychiaters Dr. Bischof ein zweifellos Schwachsinniger.

Nur für eine Kategorie der hier in Betracht kommenden Jugendlichen, die Schwachsinnigen, ist z. B. in Deutschland hinlänglich Vorsorge getroffen. Hier bestanden schon 1902 105 Anstalten für 20.142 Zöglinge. In Österreich reicht die Zahl der Anstalten für diese am meisten bedrohten Minderwertigen nicht aus. Es bestehen gegenwärtig nur sieben derartige Anstalten für 729 Zöglinge. Das Heer der Hysterischen, Psychasthenischen und sonst psychopathisch Minderwertigen entbehrt des Anstaltsschutzes und der psychiatrisch-pädagogischen Anstaltsbehandlung.

Forderungen anderer Art bedingen die Vertreter der moral insanity, diejenigen Kinder, bei denen weder pädagogische noch psychiatrische Behandlung zum Ziele führt, die abgeschlossen und verwahrt werden müssen, um nicht der menschlichen Gesellschaft schwere Nachteile zuzufügen. Für diese wären sogenannte Dententionsanstalten nötig; ihre Zahl wird keine beträchtliche sein müssen, weil das Vorkommen der eigentlichen moral insanity nach Wegzählung der in andere Kategorien gehörigen sittlich verwahrlosten Kinder glücklicherweise selten ist. Man hat früher dem Begriff der moral insanity einen zu weiten Umfang gegeben.[1]) Im Gegensatz hiezu gibt es gegenwärtig Autoren, die überhaupt in Abrede stellen, daß es eine originäre Entartung im Sinne der moral insanity gibt. Fälle, wie wir sie oben gekennzeichnet haben, beweisen aber, daß unter Umständen weder Erziehung noch Heilbehandlung zum Ziele führen können, da weder für die eine noch für die andere hinreichende Anhaltspunkte vorhanden sind.

Es kann keinem Zweifel unterliegen, daß die sogenannten Besserungsanstalten in ihrem derzeitigen Bestande modernen Anforderungen nicht mehr genügen können. Hagen hat auf seiner Studienreise gefunden, daß in den meisten das Regime mehr einem Gefängnis für schwere Verbrecher als einer zur Besserung verirrter Kinder dienenden Erziehungsanstalt entspricht. Ein Übelstand schlimmster Sorte ist die Zusammenwürfelung des Zöglingsmaterials, wodurch besserungsfähige Kinder von unverbesserlichen, ganz und gar verderbten Individuen in schädlichster Weise beeinflußt werden. Treffend vergleicht Reicher diese Verhältnisse mit dem Versuch, schmutzige Wäsche in schmutzigem Wasser rein zu waschen. Gegenwärtig macht sich ein erfreulicher Umschwung geltend. Musterhaft organisiert ist die Erziehungsanstalt für verwahrloste Kinder am Urban bei Berlin, wo Direktor Plaß die Arbeitserziehung mit größtem Erfolg als Besserungsmittel verwendet. England und Amerika leuchten mit ihren großzügigen Einrichtungen für verwahrloste und von der Verwahrlosung bedrohte Kinder allen anderen Staaten voraus.

Insolange eine Spezialisierung der Anstalten nach dem Zöglingsmaterial[2]) nicht möglich ist, muß innerhalb der Anstalten eine Trennung der

[1]) Hieher sind nicht die an früherer Stelle erwähnten Kinder zu zählen, bei denen die sittliche Entartung eine Folge nervöser Störungen oder ausgesprochener psychischer Erkrankung ist.

[2]) Ich hatte für den I. österreichischen Kinderschutzkongreß folgende Anträge vorbereitet, die ich wegen plötzlicher dienstlicher Verhinderung nicht vorlegen konnte:

I. Aus den Besserungsanstalten sind im Wege einer genauen psychiatrisch-heilpädagogischen Untersuchung alle geistes- und nervenkranken Korrigenden auszu-

Zöglinge nach den oben dargelegten Gesichtspunkten stattfinden. Dies geschieht auch in verschiedenen Besserungsanstalten, z. B. in der auch sonst trefflich eingerichteten Landesbesserungsanstalt Eggenburg, Niederösterreich.[1])

Nach Reicher besitzen sechs Länder überhaupt keine Besserungsanstalt, in den meisten anderen Ländern genügen die bestehenden Anstalten dem vorhandenen Bedarf nicht. Die Unterbringung eines Kindes in einer Besserungsanstalt unterliegt einer Menge beschränkender Bedingungen. Dies gilt ganz besonders für den Fall, daß das betreffende Kind in seinem Aufenthaltsort nicht heimatberechtigt ist. In Österreich wird die Aufnahme eines verwahrlosten Kindes von finanziellen Erwägungen abhängig gemacht, was, wie Reicher ausführt, mit den vorgeschrittenen Gesetzgebungen anderer Staaten in direktem Widerspruch steht.

Die österreichische Schul- und Unterrichtsordnung bestimmt (§ 85) mit vollem Recht, daß Kinder, die durch ihr sittliches Verhalten eine Gefahr für ihre Mitschüler bilden, auszuschließen seien; in diesen Fällen hat die Bezirksschulbehörde zu bestimmen, wenn nicht der Unterricht zu Hause oder in einer Privatanstalt sichergestellt wird, ob das Kind einer anderen Volksschule zuzuweisen ist,[2]) oder die Abgabe an eine Erziehungsanstalt, ein Rettungshaus oder eine Besserungsanstalt beim Pflegschaftsgericht anzuregen wäre. Diese humanen Bemühungen scheitern jedoch oft an dem fast überall herrschenden Platzmangel, oder an den Schwierigkeiten, welche hinsichtlich der Zahlungspflichtigkeit des Heimatlandes bestehen. Zum mindesten vergeht durch diesen langwierigen Instanzenzug kostbare Zeit, in welcher das verwahrloste Kind sich selbst überlassen bleibt und mangels entsprechender Beaufsichtigung und Beschäftigung auf der abschüssigen Bahn immer weiter gleitet (Wiener Scherzer-Platte). Einen typischen Fall dieser Art teilte Frau Oberlehrerin Hoppe in einer Sitzung der österreichischen Gesellschaft für Kinderforschung (1906) mit. Ein dreizehnjähriges Mädchen mußte wegen grober Unsittlichkeit ausgeschlossen werden. Da das Mädchen nach Böhmen zuständig war, konnte seine sofortige Aufnahme in einer Besserungsanstalt nicht bewirkt werden; langwierige Verhandlungen mit der Heimatsgemeinde führten zu keinem Resultat. Diese Zeit benutzte das Mädchen, um mit zwei Altersgenossinnen und mit einer Vierzehnjährigen ein Ab-

---

scheiden und je nach ihrem Zustand Pflege-, Heilerziehungs- oder Heilanstalten zu überweisen; in Fällen starker, bedrohlicher ethischer Defektuosität kommen Jugendabteilungen in den zu errichtenden Anstalten für geisteskranke Verbrecher in Betracht. Für jugendliche Epileptiker sind besondere Anstalten zu errichten oder in den zu errichtenden Epileptikeranstalten Jugendabteilungen mit pädagogischen Einrichtungen vorzusehen.

II. Die Fürsorgeerziehung muß, soweit es sich um geistig minderwertige Jugendliche handelt, zur Heilerziehung ausgestaltet werden.

III. Zu diesem Zwecke ist die Errichtung von Anstalten und Hilfsschulen für geistig abnormale Kinder unbedingt erforderlich.

[1]) Nach dem Bericht von Dr. Schuster von Bonnott finden jedoch auch dort die geistig abnormen Zöglinge keine besondere Berücksichtigung.

[2]) Diese Bestimmung ist unzweckmäßig, da im Falle ihrer Durchführung das Kontagium der sittlichen Verwahrlosung an eine andere Stätte verpflanzt wird. — Die Ausschließung eines Schülers wird in praxi nur in den dringendsten Fällen verfügt.

steigquartier zu mieten, wo sie Prostitution trieben. Ein öffentlicher Skandal war Folge des Ausschlusses. Jetzt erst wurde gegen das Mädchen gerichtlich eingeschritten. Wenn, der Anregung Reichers folgend, die Gebarungsüberschüsse der gemeinsamen Waisenkassen für Zwecke dieser Art verwendet würden, so fielen alle administrativen Bedenken wegen Sicherstellung der Verpflegsgelder weg, und es könnte im kurzen Wege, von dem finanziellen Leistungsvermögen der Eltern unabhängig, die rechtzeitige Abgabe bedrohter Kinder an eine Besserungsanstalt verfügt werden. Als die hiezu einzig kompetente Behörde erscheint das Vormundschaftsgericht.

Es ist nachgewiesen worden, daß die Kriminalät Jugendlicher überall, mit Ausnahme von England, in steter Zunahme begriffen ist. Die gerichtliche Bestrafung Jugendlicher hat keinen Besserungswert. In Deutschland zählte man 78% Rückfälliger, in Österreich wird die Zahl derselben noch höher einzuschätzen sein (ungefähr 90%).[1]) Diese Tatsachen haben in Deutschland zu den Erlässen über bedingte Strafaussetzung und bedingte Begnadigung (1895) geführt. In Österreich ist die Verordnung des Ministers Koerber vom 15. November 1902, betreffend die Begnadigung verurteilter Jugendlicher, von besonderer Wichtigkeit. Reicher hat hiegegen eingewendet, diese Verordnung statuiere statt Strafe oder statt Erziehung den Grundsatz: „Weder Strafe noch Erziehung". Auch Baernreither und Löffler haben triftige Einwendungen erhoben. Gegenwärtig wird mit der Einrichtung besonderer Jugendabteilungen in den Strafanstalten vorgegangen, wo die straffälligen Jugendlichen einer Art „Nacherziehung" zugeführt werden. Den Wert dieser Institution darf man jedoch, da in den meisten Fällen nur kurze Zeiträume für diese Nacherziehung in Betracht kommen, nicht überschätzen. Jedenfalls bedeutet sie einen großen Fortschritt gegen die Verbüßung einer Gefängnisstrafe in Einzelhaft, oder gegen die gemeinsame Internierung von jugendlichen und erwachsenen Sträflingen, was wegen des fast in allen Strafanstalten herrschenden Platzmangels die Norm blieb.

Es würde zu weit führen, hier auf alle in Betracht kommenden Fragen näher einzugehen, es sei vielmehr auf das treffliche Gutachten von Altmann verwiesen. Von allen Einsichtigen wird es als geradezu inhuman bezeichnet, daß ein vierzehnjähriges Kind unter dieselben gesetzlichen Bestimmungen gestellt wird wie ein Erwachsener. Diese Altersgrenze ist besonders schlecht gewählt, da sich um das vierzehnte Jahr die Krisen der Pubertätsentwicklung geltend machen und als eine Ursache zahlreicher Gesetzesübertretungen Jugendlicher zu betrachten sind. Der schwankende Begriff der „Zurechnungsfähigkeit" ist bei jugendlichen Individuen besonders schwer zu präzisieren. Hier seien noch zwei Aussprüche namhafter Juristen verzeichnet. Wach sagt: „Man wird erkennen müssen, daß dort, wo noch Erziehung notwendig, Kri-

[1]) Näheres hierüber in meinem Aufsatz: „Die Ursachen der Verwahrlosung Jugendlicher". Österreichische Rundschau, Band VIII, Heft 100/101. Nach der Statistik von Altmann würde die Zahl der Rückfälligen überhaupt nur 50 bis 54% betragen; doch berücksichtigt die österreichische Kriminalstatistik nicht die Vergehen, sondern nur die Verbrechen. Wird auch die Rückfälligkeit der wegen Vergehen Rückfälligen mit einbezogen, so ergibt sich die oben angeführte hohe Ziffer.

minalstrafe nicht am Platz ist." Heinrich Reicher bemerkt: „Die Berührung des Kindes mit dem Gerichtssaale bedeutet an und für sich schon eine Gefahr für das Kind."[1]) Hiemit scheint auch die Zeugenschaft von Kindern vor Gericht hinreichend gekennzeichnet.

Wir kommen auf Grund der vorstehenden Betrachtungen zu dem Resultat, daß die gerichtliche Bestrafung Jugendlicher in Ansehung des hier vor allem in Betracht kommenden Besserungsgedankens nicht zum Ziele führt; es liegt im allgemeinen Interesse, bedrohte Jugendliche nach Tunlichkeit vor der Verwahrlosung zu behüten, sie nicht schuldig werden zu lassen, sondern rechtzeitig Vorkehrungen zu treffen, die dahin zielen, derartige Existenzen zu einer normalen Lebensführung zu befähigen und sie zu brauchbaren Mitgliedern der Gesellschaft zu machen. In Deutschland ist man von dem Prinzip der Zwangserziehung bereits Verwahrloster zu dem Prinzip der Fürsorgeerziehung von der Verwahrlosung Bedrohter übergegangen.

Das preußische Fürsorgeerziehungsgesetz vom 1. April 1901 hat bereits in der kurzen Zeit seiner Wirksamkeit viel Segensreiches gestiftet. (Im letzten Berichtsjahre wurden für 26.964 Fürsorgezöglinge 6 Millionen Mark ausgegeben.) Dem preußischen Fürsorgeerziehungsgesetz haftet als Mangel an, daß es auf die geistig abnormalen Fürsorgezöglinge nicht hinreichend Rücksicht nimmt. In dieser Hinsicht bedeutet der Entwurf eines österreichischen Fürsorgeerziehungsgesetzes durch Dr. Heinrich Reicher einen wesentlichen Fortschritt, der (§ 12) die Zuziehung des Leiters einer Erziehungs- oder Besserungsanstalt, also eines Pädagogen und eines psychiatrisch gebildeten Arztes für die Landeskommissionen verlangt, welche in Sachen der Fürsorgeerziehung zu beraten und zu entscheiden haben.[2])

Von der Verwahrlosung besonders bedroht sind die Unehelichen, welche in fremden Familien leben (Ziehkinder). Das Ziehkinderwesen hat in der letzten Zeit besondere Beachtung gefunden, und zwar erstens wegen der verhältnismäßig großen Zahl von Todesfällen unter Ziehkindern, zweitens wegen der hohen Beteiligung der aus der Ziehkinderpflege Hervorgegangenen an der Kriminalität der Jugendlichen. Hier sei nur kurz auf die Einrichtungen der Stadt Leipzig hingewiesen, die den Gesundheitszustand der Ziehkinder durch einen Ziehkinderarzt kontrollieren läßt und besondere, bezahlte Waisenpflegerinnen angestellt hat, welche die Kinder in der Pflegestelle alle drei Wochen einmal zu besuchen und sich zu überzeugen haben, wie die Kinder genährt, gebettet, gewaschen, gekleidet und in welcher Weise sie sonst behandelt werden. Die Kosten für die Ziehkinderaufsicht belaufen sich in Leipzig jährlich auf ca. 19.000, in Dresden auf 4300, in Halle auf 4400 Mark, sind also relativ gering.

Über die Versorgung blinder, tauber und krüppelhafter Kinder ist bereits gesprochen worden. Ihr Schicksal hat sich in den letzten Jahrzehnten bedeutend gebessert. Es ist noch nicht lange her, daß blinde und krüppel-

[1]) Von diesem Prinzip ausgehend, sind die Jugendgerichte in Amerika organisiert. (Vgl. das Gutachten von Altmann.)

[2]) Abgedruckt in der Denkschrift des I. österreichischen Kinderschutzkongresses Band II.

hafte Bettler auf allen öffentlichen Plätzen zu sehen waren; blinde Bettelmusikanten zogen von Ort zu Ort, von Hof zu Hof und fristeten mit den empfangenen Almosen kümmerlich ihr Dasein. Dieser Erwerb wirkte tief demoralisierend, und gerade unter den blinden Bettlern gab es eine große Zahl arg verkommener Individuen. Die Erfolge der Blinden- und Taubstummenbildung gehören zu den stolzesten Errungenschaften moderner Pädagogik. Die ehemaligen Zöglinge der Blinden- und Taubstummenanstalten nehmen zumeist geachtete Stellungen ein, sie bringen sich als Handwerker und Gewerbetreibende in ehrenvoller Weise fort. Leider ist die Zahl dieser Bildungsanstalten viel zu gering. Die Schaffung neuer Anstalten wäre dringend erforderlich; in Österreich kann nicht einmal ein Bruchteil der Bedürftigen anstaltsmäßig versorgt werden.

Sehr notwendig erscheint die Fürsorge für krüppelhafte, seh- und hörschwache Individuen (Gutachten von Dr. v. Hovorka, Hamburger und Alt). Brauckmann und Hammerschlag haben bei Schwerhörigen, Gelpke bei Schwachsichtigen nachgewiesen, daß die Herabsetzung der in Frage kommenden Sinnesfunktionen auch auf die intellektuelle Entwicklung eine nachteilige Wirkung haben kann. Insbesondere bei Schwerhörigen kann wegen der unrichtigen und ungenauen Auffassung der Sprache der Schein entstehen, als ob man es mit geistig stark Zurückgebliebenen zu tun hätte. Sonderschulen für derartige Kinder sind aus dem Grunde erforderlich, weil die Schüler in öffentlichen Schulen nicht fortkommen können, in Blinden- oder Taubstummenanstalten aber wegen der immerhin beträchtlichen und bei entsprechender ärztlicher Behandlung oft zu steigernden Leistungen entschieden nicht am richtigen Platz sind.

Einer besonderen heilenden Fürsorge bedürfen auch die sprachgestörten Kinder, insbesondere die Stotterer, die im späteren Leben vielfach dem Fluch der Lächerlichkeit preisgegeben sind und wegen ihres Gebrechens niemals zu voller Selbständigkeit gelangen können. Die Sprachheilkunde, eine rasch aufblühende Wissenschaft, hat Methoden zur Verfügung, um diesem Übel zu steuern. Die Einrichtung besonderer Klassen für sprachgestörte Kinder erscheint gleichfalls als wichtiges Erfordernis.

Wir haben bereits darauf hingewiesen, daß die große Zahl geistig abnormaler Kinder in besonderen Heilerziehungsanstalten unterzubringen ist. Durch rechtzeitige Abgabe psychopathischer Kinder an derartige Anstalten läßt sich in sehr vielen Fällen verhüten, daß dieselben späterhin dem völligen geistigen Untergang anheimfallen, Irrenhäuser, Armenasyle und Versorgungshäuser füllen. Während die im leichteren Grade Schwachsinnigen, die Imbezillen, bei entsprechender pädagogischer Behandlung zu einer Erwerbsbeschäftigung gebracht und bei nicht allzu hoch gespannten Anforderungen sogar eine gewisse Selbständigkeit erlangen können, bedürfen die hochgradig Schwachsinnigen, die Idioten, während ihrer gesamten Lebenszeit der Pflege und Überwachung. Da derartige, zeitlebens völlig unselbständige und stets gefährdete Kranke nur in den seltensten Fällen in ihrem Elternhause verbleiben können, so entspricht die Gründung von Asylen für idiotische Kinder einer dringenden Notwendigkeit. Mit der rechtzeitigen Anstaltsver-

sorgung idiotischer Kinder würde auch die Zahl der Kindermißhandlungen zweifelsohne abnehmen.[1])

Kehren wir zur Schule der normalen Kinder und zum Schulbetrieb zurück. Man wird zugeben müssen, daß das Zusammensein vieler Kinder in einem geschlossenen Raume gewisser hygienischer Bedenken nicht entbehrt. Seit Johann Peter Frank, dem großen Wiener Arzt (1795 Direktor des Allgemeinen Krankenhauses in Wien, 1808 bis 1822 praktischer Arzt daselbst) spricht man von Schulkrankheiten, allerdings heute in wesentlich anderem Sinne als früher. Um nun zunächst den Schädlichkeiten zu begegnen, die sich aus dem Schulbetrieb als solchem ergeben, um ferner auch den Kindern bis zu einem gewissen Grade gerecht zu werden, deren Gesundheitszustand Rücksichten erfordert, hat sich als ein besonderer Zweig der Hygiene die Schulhygiene entwickelt, deren wichtigste Grundsätze an früherer Stelle von einem hervorragenden Fachmann entwickelt worden sind (Prof. Dr. Burgerstein). Wir müssen hervorheben, daß der Unterrichtsbetrieb in den Volksschulen in seinem gegenwärtigen Bestande auch rigorosen hygienischen Forderungen genügt, daß von einer Überbürdung oder Überlastung in den sogenannten niederen Schulen nicht die Rede sein kann. Ganz und gar ins Gegenteil schlägt dieses Verhältnis um, wenn wir den Unterrichtsbetrieb in den höheren Schulen vor Augen haben. Die Überbürdung der Schüler in den höheren Schulen ist durch exakte Methoden (Ermüdungsmessungen) nachgewiesen. Hier kommt in Betracht, daß nicht bloß in der Schule selbst maximale Anforderungen gestellt werden, sondern auch die schulfreie Zeit bis aufs äußerste durch Anfertigung von Hausaufgaben in Anspruch genommen wird, so daß fast keine Zeit bleibt, welche die Schüler ihrer Erholung widmen können. Trotz endloser Schulenquêten, die immer wieder stattfinden, hat sich in dieser Richtung seit Jahrzehnten wenig geändert.

Die häusliche Erziehung in den Ständen, deren Kinder vorzugsweise die Mittelschulen frequentieren, ist keineswegs danach angetan, die Schädlichkeiten des Schulbetriebes zu paralysieren. Die Überbürdung der Kinder wird gerade hier noch vielfach höher geschraubt. Die Erlernung fremder Sprachen, die Erteilung von Musikunterricht an oft gänzlich Unbegabte, turnerische und sportliche Übungen im Zustand der Ermüdung bewirken oft eine völlige Erschöpfung der Kinder. Um nun die Lebensgeister dieser Kinder aufzurütteln, sind die gewöhnlichen, normalen Jugendfreuden nicht hinreichend. Frühzeitiger Theaterbesuch, Lektüre oft ganz unpassender Bücher, vorzeitiger Tabak- oder Alkoholgenuß sind jene Reizmittel, welche dem frühreifen, psychisch vorzeitig entwickelten jungen Menschen gewährt werden. Immer häufiger kann man jene müden,

[1]) Bei mehreren Prozessen wegen Kindermißhandlung handelte es sich um idiotische Kinder (bei einem um einen durch Erbsyphilis körperlich und geistig schwer degenerierten Knaben). Die rohen und ungebildeten Eltern glauben zunächst, dem Kinde durch harte körperliche Züchtigungen seine „Unarten" (die Unreinlichkeit wird stets als die unerträglichste bezeichnet) abgewöhnen zu können. Späterhin brechen sich dann Zorn und Ärger über die Minderwertigkeit und die erforderliche hohe Pflegebedürftigkeit des Kindes in unmenschlichen Mißhandlungen Bahn. Im April 1907 wurde in Wien eine Mutter verurteilt, welche ihr syphilitisch erkranktes Kind durch Martern tötete.

blasierten Knaben und Mädchen beobachten, welche, um mich eines Wortes von Otto Ernst zu bedienen, niemals jung gewesen sind.

Unter den Schädlichkeiten, die wir eben erwähnt haben, nimmt die schlechte Jugendlektüre sicherlich einen hervorragenden Platz ein. Insbesondere bei den äußerst suggestibeln nervösen Jugendlichen kann diese außerordentliche Verheerungen anrichten. In der Ätiologie der Kinderhysterie kommt der schlechten Jugendlektüre eine wichtige Stelle zu. Das ohnehin hypertrophische Phantasieleben empfängt hier besondere, schädigende Impulse. Wie viel Unglück haben nicht die bekannten Indianergeschichten, die Erzählungen von May, schließlich die unbeaufsichtigte Zeitungslektüre angerichtet. Es ist nachgewiesen worden, daß zahlreiche Kinderselbstmorde mit schlechter Lektüre in Zusammenhang stehen.

Was die Kinderselbstmorde anbelangt, so steht uns ein reiches statistisches Material zur Verfügung, das tiefe Einblicke in die Verfassung derartiger Kinder gestattet.[1]) Nach Baer ist die Zahl der Kinderselbstmorde in Zunahme begriffen. Ein großer Teil betrifft psychisch kranke oder doch mindestens zu psychischen Krankheiten disponierte Kinder. Eine Hauptschuld hat die oft künstlich gezüchtete Frühreife der Kinder. „Die Jugend", meint Strümpell, „wächst früh, oft schon in dem ganz unmündigen Alter, in die Vorstellungswelt, in die Interessenwelt, in die Parteienwelt, nicht bloß in die Welt der Sorgen und Leiden, sondern auch der Freuden und Genüsse, der Begierden, der Laster und der Leidenschaften der Erwachsenen hinein. Sie hört zu früh auf, als Kind und Jugend zu begehren, zu urteilen, wertzuschätzen, zu wollen, sich zu beschäftigen". Unter den näheren Ursachen der Kinderselbstmorde werden Angst vor der Schule oder vor Strafen, Mißhandlungen, gekränktes Ehrgefühl und — unglückliche Liebe angegeben. In welcher Weise die Zeitungslektüre für die Kinderselbstmorde in Betracht kommt, ist daraus zu entnehmen, daß vor etwa drei Jahren in Wien und Berlin Kinderselbstmorde gleichsam epidemisch vorkamen; die Trägerin des Kontagiums war zweifellos die Zeitung.

Die Pubertätsentwicklung, welche in unseren Ländern bei Mädchen ins 12. bis 14., bei Knaben ins 14. bis 16. Lebensjahr fällt, erfordert besondere Rücksichten. Mächtige Änderungen vollziehen sich auf körperlichem und geistigem Gebiet. Während das gesunde, sittlich normale Kind die Krisen der Pubertätsentwicklung verhältnismäßig leicht übersteht, werden dieselben bei krankhaft veranlagten, sittlich minderwertigen Kindern oft von katastrophaler Bedeutung. Eine große Zahl von Nerven- und Geisteskrankheiten setzen mit der Pubertätsentwicklung ein oder werden durch diese manifest. Bei sittlich minderwertigen Kindern führen die mit der Geschlechtsreife einhergehenden sexuellen Erregungszustände oft ein dringendes, sich rücksichtslos bahnbrechendes Verlangen nach sexueller Betätigung herbei. Die Onanie, welche Berze zu den schädlichsten Einflüssen zählt, denen das Individuum zur Zeit der Pubertätsentwicklung ausgesetzt

---

[1]) Baer. Der Selbstmord im kindlichen Lebensalter. — Eulenburg. Kinderselbstmorde „Das Buch vom Kinde" I.

ist,[1]) erscheint außerordentlich verbreitet und soll nach Rohleder bei etwa zwei Dritteln aller Jugendlichen vorkommen. In manchen Pensionaten, Schulen, Konvikten ist die Onanie (Masturbation) ein endemisches Übel, dem alle Insassen ergeben sind. Nach Berze bewirkt die Onanie bei vielen psychopathisch Minderwertigen eine rapide Verschlimmerung des Zustandes und gestaltet die Prognose bedeutend ungünstiger. Insbesondere scheint sich unter dem Einfluß dieses Übels ein rascher Verfall in ethischer Hinsicht einzustellen. Mit der Pubertätspsychose im engeren Sinne des Wortes, der Hebephrenie, steht die Onanie in nahem Zusammenhang.

Aber auch bei sonst gesunden Individuen bewirkt eine längere Zeit fortgesetzte Onanie oft eine auffallende und dauernde Charakteränderung. Insbesondere leidet die Willenstätigkeit. Die Onanie kann bei Personen, die noch einen gewissen sittlichen Halt besitzen, einen nervenaufreibenden Konflikt zwischen ihrer besseren Überzeugung und den oft übermächtigen sexuellen Bedürfnissen hervorrufen. Nach Rohleder gibt es Individuen, die der Onanie zeitlebens ergeben sind, selbst verheiratete Leute, welche die Selbstbefriedigung dem normalen Geschlechtsverkehr vorziehen.

In der Kriminalstatistik fällt die hohe Zahl von Sittlichkeitsvergehen der Jugendlichen auf. Enorm groß ist die Zahl der Mädchen, welche sich sogleich nach zurückgelegtem 14. Lebensjahre der Prostitution ergeben. Nach Blaschko hat die überwiegende Mehrzahl der Prostituierten schon vor dem 20. Lebensjahr eine Geschlechtskrankheit durchgemacht.

Wie frühzeitig die Gefahr geschlechtlicher Infektion bei Knaben einsetzt, geht aus den Gutachten aller Fachmänner hervor. In Wien haben wiederholt 12- bis 13jährige Knaben nach Bestechung ihrer Aufsichtspersonen mit nicht inskribierten Dirnen Nächte durchschwärmt und sich hiebei infiziert. Beispiele dieser Art ließen sich in großer Zahl beibringen. — Es mag hier der Hinweis genügen, daß die sexuelle Aufklärung der Jugend, welche von allen verständigen Pädagogen und Psychologen gefordert wird, sich nicht bloß auf die normalen Geschlechtsverhältnisse, sondern auch auf die Gefahren der Onanie und des außerehelichen Geschlechtsverkehres zu beziehen hat. Es kann allerdings die Frage zu Erörterungen Anlaß geben, wann die Aufklärung über die letzteren Verhältnisse zu geschehen habe und ob nicht eine gewisse Reife des Verstandes und der sittlichen Urteilsfähigkeit abgewartet werden solle, bevor über die Gefahren venerischer Infektion gesprochen wird. Im allgemeinen muß als Regel gelten, daß diese Aufklärung um so früher zu geschehen hat, je geringer die Überwachung der betreffenden Jugendlichen ist, je eher sie sich selbst überlassen bleiben. Wie wenig übrigens selbst eine nach den üblichen Verhältnissen hinreichend erscheinende Überwachung vor den Gefahren vorzeitigen Geschlechtsverkehres schützt, mag der Fall eines 15jährigen Mittelschülers beweisen, der tagsüber einen Hofmeister zur Seite hatte, sich aber nächtlicherweile aus dem Schlafgemach, das er allein innehatte, zu dem Dienstmädchen schlich und sich bei dem-

[1]) Selbst zu Funktionsstörungen der Sinnesorgane kann die Onanie Anlaß geben. Vergleiche hinsichtlich des Auges das Gutachten von Dr. Hamburger.

selben syphilitisch infizierte. Bekanntlich hat Jean Jacques Rousseau in seinem „Emile" ausgeführt, man solle Knaben nach dem Eintritt der Geschlechtsentwicklung in Spitalsabteilungen für Geschlechtskranke führen, um sie hier mit Entsetzen und Abscheu vor den letzteren zu erfüllen. Gegen eine solche drastische Art der Aufklärung läßt sich manche Einwendung erheben. Überhaupt erscheint die Aufklärung über sexuelle Verhältnisse als eines der schwierigsten pädagogischen Probleme; es gehören hiezu nicht gewöhnliches pädagogisches Geschick, Takt und Erfahrung. Eine plumpe, unzweckmäßige Aufklärung kann zweifellos schweren Schaden stiften.[1]) Wenn von einigen Seiten über die angeblichen Nachteile der Aufklärung berichtet wird, so kehrt sich dies keineswegs gegen die Sache selbst, sondern nur gegen methodische Fehlgriffe, die trotz aller belehrenden Schriften heute noch sehr oft vorkommen.

In diese krisenhafte Zeit fällt bei vielen Jugendlichen die Berufswahl. Mit dem 14. Lebensjahr endigt in unseren Ländern die Schulpflicht und die Frage des Lebensberufes drängt sich mit Notwendigkeit auf. Wenn auch zugegeben werden muß, daß die Entscheidung dieser Frage mehr den Eltern und Angehörigen des Kindes auf Grund einer gewissenhaften Beurteilung seiner Fähigkeiten und Neigungen obliegt, so ist es doch anderseits feststehend, daß ein wichtiges Argument für diese Entscheidung die Wahl der Jugendlichen selbst bilden muß.[2]) Aus dem Widerspruch zwischen Neigung und Berufswahl ergeben sich oft folgenschwere innere Krisen. Über die anderen hieher gehörigen Fragen sei auf die trefflichen, mit zahlreichen praktischen Beispielen belegten Ausführungen v. Lindheims[3]) hingewiesen.

Unter den verschiedenen Arten der Berufsausbildung macht das moderne Lehrlingswesen eine besondere Erwähnung nötig.

---

[1]) Ganz besonders wird die frühe Aufklärung über Geschlechtskrankheiten bei Lehrlingen erforderlich sein, unter welchen nach den Ausweisen der Lehrlingskrankenkassen venerische Infektion oft vorkommt. Bei den Schülern der oberen Mittelschulklassen ergäbe sich beim Unterricht in der Gesundheitspflege die beste Gelegenheit, in dieser Hinsicht aufklärend zu wirken. Große Wirkung würde wohl auch eine Ansprache des Direktors oder Schularztes an die Abiturienten vor ihrer Entlassung üben, in der auf alle Schädlichkeiten, die den der Schuldisziplin ledigen jungen Leute drohen, hingewiesen wird, darunter auch auf die Gefahren außerehelichen Geschlechtsverkehres. — Was die Litteratur anbelangt, so muß hier darauf aufmerksam gemacht werden, daß es auch unter den sogenannten Aufklärungsschriften ekelhaftes Machwerk gibt, das unklare oder unrichtige Vorstellungen vermittelt und — insbesondere hinsichtlich der Onanie — übertriebene Befürchtungen erregen kann, die bei den ohnehin willensschwachen und psychisch wenig resistenten, der Onanie ergebenen jungen Leuten sehr übel angebracht sind. So fiel mir vor einiger Zeit eine solche, zweifellos von einem ganz ungebildeten Laien verfaßte Schrift in die Hand, in der Tabes und Gehirnerweichung lediglich als Folge nder Onanie hingestellt werden.

Ein hervorragendes Buch ist Grubers „Hygiene des Geschlechtslebens", das allen, natürlich nur hinlänglich reifen jungen Leuten in die Hand gegeben werden kann. Einfachheit und Klarheit verbinden sich hier mit tiefem sittlichen Ernst.

[2]) Nach § 148 a. b. G. B. kann ein Kind, das seinem Vater vergeblich den Wunsch nach Änderung seiner Berufsart vorgetragen, beim Richter Abhilfe suchen.

[3]) Kapitel IX. Das normal entwickelte Kind.

Das Lehrlingswesen hat in mannigfacher Hinsicht scharfe Kritik erfahren. Zunächst ist mit Recht hervorgehoben worden, daß das alte System des Familienschutzes, nach dem der Lehrling gleichsam zur Familie des Meisters gehörte und in der erziehenden Gewalt des letzteren stand, in der herrschenden Zeit der Großbetriebe kaum mehr zu realisieren ist. Der Lehrling kommt zumeist nur mehr als Arbeitskraft, nicht als erziehungsbedürftige Persönlichkeit in Betracht. Eine häufige Ursache der Verwahrlosung Jugendlicher besteht darin, daß kaum der Schule entwachsene Lehrlinge sich selbst oder dem oft nichts weniger als günstigen Beispiel der erwachsenen Mitarbeiter überlassen bleiben. Unter der mittelbaren oder unmittelbaren Anleitung der letzteren nehmen sie frühzeitig Gewohnheiten an, die ihrer körperlichen und geistigen Entwicklung schaden müssen. Hieher gehört vor allem der Alkoholgenuß, dann das Tabakrauchen und Kartenspielen. Alle diese Schädlichkeiten vereinigen sich im Wirtshausbesuch; vor einigen Jahren hat sich in einer Fabrikstadt Deutschlands die Gewerbebehörde bewogen gefunden, die Fabriksherren darauf aufmerksam zu machen, daß das stundenlange Verweilen der Lehrlinge in Wirtshäusern, besonders an Sonntagen, nicht gestattet werden dürfe.

Das gesamte Lehrlingswesen bedarf entschieden der Reform. Trotz aller Vorschriften werden die Lehrlinge, namentlich zu Beginn ihrer Laufbahn, oft zu Arbeiten verwendet, die mit der Berufserlernung nicht zusammenhängen. Auch kommt es häufig genug vor, daß Lehrlinge Arbeitsleistungen verrichten müssen, die zu ihrem Kräftemaß in gar keinem Verhältnis stehen. Der erziehliche Einfluß der Lehrlingsschulen wird selbst von seiten der an solchen Schulen wirksamen Pädagogen für sehr gering erachtet. Auch aus hygienischen Gründen läßt sich manches gegen diese Schulen einwenden, die zumeist am Abend und demnach zu einer Zeit abgehalten werden, in welcher der Lehrling durch des Tages Arbeit ermüdet ist, oder an Sonntag-Vormittagen, wodurch die Erholungszeit, die Möglichkeit, sich in frischer, gesunder Luft zu bewegen, sehr unzweckmäßig reduziert wird. Der Zusammenhang mit dem Elternhaus lockert sich in der Lehrzeit immer mehr, so daß auch von hier aus ein bestimmender erziehlicher Einfluß nicht erwartet werden kann. Die zweckmäßige Organisation des Lehrlingswesens, die Gründung von Lehrlingsheimen, in denen die berechtigten Forderungen nach körperlicher Pflege, Erziehung und Beaufsichtigung in der arbeitsfreien Zeit erfüllt werden, die Fortbildung der Lehrlinge in eigenen Lehrlingsschulen, in denen auch der Schularzt ein Feld für seine Wirksamkeit findet, würden im Kampfe gegen die Verwahrlosung der Jugendlichen von außerordentlicher Bedeutung sein und sicherlich auch die Zahl der jugendlichen Missetäter um ein beträchtliches herabmindern.

Eines besonderen Schutzes bedürfen die weiblichen Lehrlinge, die in verschiedenen industriellen Betrieben arbeitenden Lehrmädchen. Unter diesen werden unverhältnismäßig viele die Opfer der Verführung und fallen dann der Prostitution anheim. Hier ist die geradezu unerträgliche Situation in Betracht zu ziehen, in welcher sich jene Mädchen befinden, die nicht bei ihren Eltern oder bei nahen Anverwandten wohnen, und in vielen Fällen,

um ihrem berechtigten Erholungsbedürfnis zu entsprechen, genötigt sind, sich in männlichen Schutz zu begeben, wenn sie nicht allenthalben belästigt werden und allen möglichen Mißdeutungen ausgesetzt sein wollen. Man denke nur daran, zu welchen peinlichen Ereignissen ein abendlicher Spaziergang eines jungen Mädchens in den Straßen der Großstadt Anlaß geben kann. Heime für ortsfremde Lehrmädchen sollten allenthalben ins Leben gerufen werden. Leider ist die humanitäre Hilfstätigkeit auf diesem Gebiete in Österreich eine sehr geringe.

Mit der Vollendung der Lehrzeit, mit der Absolvierung der Mittelschule erscheint in der Mehrzahl der Fälle die direkte Erziehung abgeschlossen. Für weitaus die meisten beginnt sogleich der harte Existenzkampf, der die Minderwertigen, körperlich und geistig Rückständigen, früher oder später eliminiert. Die große Zahl der letzteren verbessert immer mehr die Chancen der Tüchtigen, Geschickten, die in ihrem Beruf mehr als Durchschnittliches leisten. Noch grausamer und rücksichtsloser als unter jenen, die von ihrer Hände Arbeit leben, räumt der Kampf ums Dasein unter den gebildeten Klassen auf. Es ist ein Paradoxon der modernen Gesellschaft, daß das Drängen zu den gelehrten Ständen immer größer wird, während sich die Aussichten des in seinem Fache tüchtigen, wohlunterrichteten Arbeiters in den verschiedensten Betrieben immer mehr verbessern. Auch hinsichtlich der hier in Rücksicht kommenden Erwägungen sei auf den bereits zitierten Beitrag v. Lindheims verwiesen.

Unterricht und Erziehung bilden die Angelpunkte des sozialen Lebens und Strebens. Ganz besonders kommt hier die Charakterentwicklung in Betracht. Diese setzt aber stets vernünftige, fördernde Einwirkungen von frühester Kindheit an voraus. Die Familienerziehung gibt dem Menschen für seine gesamte Lebenszeit das Gepräge. — Die Wahl des Berufes ist für den Menschen überaus wichtig; sie sollte nach Neigung und Talent erfolgen, ganz besonders aber auch unter Berücksichtigung der körperlichen Gesundheit. Die Untersuchung der letzteren sollte durch gesetzliche Vorschriften geregelt sein und niemand sollte einen Beruf ergreifen, zu dem er nicht gesundheitlich befähigt ist. In den vorliegenden Kapiteln ist dieser Gegenstand wiederholt besprochen worden. Wie viel Jammer würde die Jugend in späterer Zeit ersparen, wenn vor der Berufswahl die sachverständige Prüfung erfolgt wäre, ob der Zustand des Körpers das Ergreifen des Berufes gestattet.

In zweiter Linie müßte aber auch erwogen werden, ob die geistigen Fähigkeiten es gestatten, sich gewissen Berufen zu widmen.

Ist ausgesprochenes Talent vorhanden, dann möge ohne Unterschied des Geschlechtes, der sozialen Position jedermann, den Ärmsten, wie den Reichsten, ein jeder Beruf offen sein. Genügen aber Körper und Geist nicht, dann hüte sich jeder vor der falschen Wahl. — Die Unnatur unserer Verhältnisse schafft auch hier unsägliches Unglück. Die Eitelkeit und der Hochmut der Gegenwart, in der jeder mehr scheinen will, als er ist, bringt jenes geistige Proletariat hervor, welches zur wesentlichen Depravierung der menschlichen Rasse führt. Die richtige Berufswahl und die nach richtigen

natürlichen Grundsätzen zustandekommende Ehe sind die Grundlagen für die gesunde Entwicklung der kommenden Generation.

Und damit kehren wir unwillkürlich zurück zu denen, in deren Schoß die Zukunft dieser Kinder liegt, zu unseren Frauen und Müttern. Wer der mütterlichen Pflege und Aufsicht entbehrt, ist des wichtigsten Erziehungseinflusses beraubt. Der harte Kampf ums Dasein nimmt gegenwärtig auch die Frauen in Anspruch; die Ausbildung der Mädchen muß dem Streben nach einem praktischen Beruf gerecht werden und hierunter leidet sehr oft die Erwerbung jener Fähigkeiten, welche die Erfüllung der Mutterpflichten bedingen.

Eine der Grundursachen des sozialen Verfalles unserer Zeit ist die Auflösung der Familie als Erziehungsgemeinschaft. Was heute vor allem nottut, das ist die Rückkehr der Frauen zur eigenen Familie. Die Wiederherstellung der Familiengemeinschaft, des Zusammenlebens von Mann, Frau und Kindern in geordneten Verhältnissen zum Zwecke der Förderung jedes einzelnen, bildet das soziale Grundproblem. Sowie die Unfähigkeit vieler Mütter, ihre Kinder selbst zu säugen, als eine Art allgemeinen Degenerationszeichens anzusehen ist, so bedeutet auch die Unfähigkeit einer außerordentlich großen Zahl von Müttern zur Erziehung ihrer Kinder ein Symptom sozialen Verfalles. In der Aufrechterhaltung der Familiengemeinschaft sollen die wirtschaftlich gut gestellten, beruflich unabhängigen Frauen den in ungünstigen Verhältnissen lebenden Müttern mit leuchtendem Beispiel vorangehen. Die wichtigste gesellschaftliche Verpflichtung der Frau ist und bleibt es, sich ihren Kindern zu widmen. Gegen die Bedeutung dieser Aufgabe treten alle anderen Rücksichten weitaus zurück. Und doch werden auch in bürgerlichen Kreisen jene Frauengestalten immer seltener, die ihren Ehrgeiz darein setzen, ihren Hausstand selbständig zu führen und sich auch bei der Erziehung ihrer Kinder keiner fremden Hilfe zu bedienen. Dieses Übel wird sich, wenn die Frauen der Gesellschaft nicht selbst helfen, immer weiter ausbreiten und noch ferne Generationen schädigen; denn wer selbst nicht erzogen ist, hat auch keine Fähigkeit, andere zu erziehen.

Möge das vorliegende Werk, das den Müttern gewidmet ist, sie in Ansehung der tausendfältigen Gefahren, die ihren Kindern drohen, zu dem Entschluß bringen, ihre heiligen Pflichten von der ersten Stunde an zu erfüllen, da das junge, hilflose Geschöpf nach dem Lebensquell aus der Mutterbrust lechzt. Wer die Erziehung des Kindes recht versteht, dem erblühen daraus Freuden, die durch nichts anderes ersetzt, durch nichts anderes überboten werden können. Nicht außerhalb des Hauses und der Familie, sondern nur im Schoße derselben erwachsen die reinsten, höchsten Genüsse. Die Eheschließung zwischen gesunden, sittlichen Menschen, die Aufrechterhaltung der Familie, die Erkenntnis, daß die Erziehung der Kinder die wichtigste Aufgabe der Mutter ist und bleibt — all das kann zur Rückkehr gesunder Verhältnisse führen. Und so möge zum Schlusse der Werberuf eines großen Pädagogen, Fröbel, an alle Mütter ergehen: **„Kommt, laßt uns unsern Kindern leben!"**

XI. Kapitel.

Die Forderungen an den Staat und an die Gesellschaft.

Wir haben in dem vorangehenden Kapitel noch einmal in zusammenhängender Weise die Entwicklung der Jugend verfolgt, wir haben sie begleitet von der Geburt an bis zu jener Epoche, in der sie selbst zur Ehe schreiten und einer neuen Generation das Leben schenken kann. Wo immer eine Fährlichkeit sichtbar wurde, welche die körperliche oder geistige Entwicklung des Kindes bedrohen kann, hat unser warnendes Wort nicht gefehlt, ohne falsche Rücksichtnahme haben wir auf die offenen Wunden unsern Finger gelegt und mit dem **Freimute,** *welchen ein* **ernst zu nehmendes wissenschaftliches Werk** *erfordert, ihre Gefahren besprochen, selbst wenn wir Dinge berühren mußten, vor denen heute viele noch in engherziger Selbstgerechtigkeit oder in prüder Zurückhaltung die Augen verschließen.*

Wir denken aber, daß wir damit **nicht** *gefehlt haben, selbst wenn das Buch hier oder dort Leser fände, die z. B. an der so notwendigen Besprechung von Fragen des sexuellen Gebietes Anstoß nehmen könnten. Solche Leser würden nur beweisen, daß für sie dieses Werk nicht geschrieben ist, daß ihnen noch manche jener Eigenschaften mangelt, die wir als vorhanden unbedingt voraussetzen müssen.*

Denn nicht die **Materie,** *sondern der Ernst der* **Auffassung** *und das* **Ziel** *der Erörterung macht solche Besprechungen decent oder indecent und wir wissen ja, wie gerade das angedeutete Gebiet sich nahezu als das* **allerwichtigste** *und folgenschwerste für die Entwicklung der Jugend darstellt.*

Unsere Aufgabe ist vollendet, aber nun soll diese Darstellung auch Früchte tragen; sie soll nicht nur **Anregungen** *gegeben haben, welche* **gelesen** *und* **vergessen** *werden, sie soll, wenn auch nicht überall mit gleicher Intensität, dauernde* **Erfolge** *zeitigen.*

Schon in der Einleitung haben wir von unserem Werke gesagt, daß es ***kein Nachschlagebuch*** *für Eltern und Erzieher sein solle, wie sie die Gesundheit ihrer Kinder behüten und ihre Erziehung zu leiten hätten. Es solle* ***kein medizinisches*** *oder* ***pädagogisches Lehrbuch*** *werden. Dafür ist in der Spezialliteratur viel Gutes vorhanden, wenn wir auch mit Recht hoffen dürfen, daß manche Mutter aus unseren teilweise ganz neuen Daten über das Säuglingsalter, über den Schutz der kindlichen Organe und aus manchen anderen Kapiteln reiche Belehrung und praktisch-nützliche Aufklärung sich holen wird.* ***Der vornehmste Zweck*** *des Buches ist* ***dies nicht.***

Gesammelt, geschrieben und wissenschaftlich verwertet sind die hier mitgeteilten Erfahrungen in erster Linie für die Gesetzgebung und für die Adoption und Protektion durch die gebildete urteilsfähige Gesellschaft des Kulturstaates, ohne deren Mitwirkung diese Grundsätze auch von der Legislatur nicht erfaßt und am allerwenigsten durchgeführt werden können.

Die Gesellschaft muß sie für richtig halten und mit ihrem Urteile die natürlichen Grundlagen für die Entwicklung unserer Jugend erzwingen. Hiefür ward diese mühevolle Arbeit geleistet, und beseligend wäre der Lohn, wenn Staat und Gesellschaft wenigstens einen Teil unserer Forderungen zur Ausführung brächten. Es sei uns nunmehr gestattet, dieselben auf den folgenden Seiten, geordnet nach der für unser Werk bestimmten Kapitel-Einteilung, anzuführen.

Ad Kapitel I.

1. Die Obsorge für die Zukunft der Jugend wird nur ***dann*** *gedeihlich wirken können, wenn sie* ***gleichzeitig*** *die* ***physische****, wie* ***psychische*** *Entwicklung, und zwar während der vollen Zeit der Entwicklung, umfaßt.*

2. Die Vererbungsprobleme und die Nachteile der Verwandtenehen werden mit um so größerm Erfolge geklärt werden, je intensiver die ***amtliche Sanitätsstatistik*** *diese Forschungsgebiete durch Sammlung und Zusammenstellung genauer Daten und Erfahrungen bebaut und pflegt.*

2. Eine Verwandtenehe sollte verständigerweise erst dann eingegangen werden, wenn das genaue, durch ärztliche Gutachten unterstützte Studium der ***Familiengeschichte beider*** *vertragschließenden Teile dargetan hätte, daß keine der Familien durch vererbbar erachtete Krankheiten belastet ist.*

4. Es sollte zur allgemeinen Regel werden, daß eine Ehe ***nur*** *zwischen* ***körperlich*** *und* ***geistig*** *gesunden Personen stattfinden darf. In bezug auf die Geschlechtskrankheiten, die unter* ***allen*** *Ständen in ungemessener Weise verbreitet*

sind, wäre hierbei anzunehmen, daß als ***gesund*** *nur jener Teil der Eheschließenden anzusehen ist, der sich nach vorangegangener Erkrankung einer umfassenden ärztlichen Behandlung unterworfen hat und 5 Jahre ohne Rezidive geblieben ist. Insolange die gesetzliche Regelung dieser Frage fehlt, sind die Ärzte der gebotenen* ***Amtsverschwiegenheit*** *entbunden, wenn sie gelegentlich einer bevorstehenden Eheschließung schriftlich von einem der eheschließenden Teile um Auskunft angegangen werden. Der Arzt ist dann zu dieser Auskunft* ***berechtigt,*** *aber nicht* ***verpflichtet.***

Ad Kapitel II.

5. Der Kampf gegen die Kindersterblichkeit ist eine nationale Angelegenheit. Er bedarf der Unterstützung des ***Staates,*** *der* ***Gemeinwesen*** *und des* ***Volkes.*** *Sein Ziel muß sein:*

a) Tunlichste Beseitigung der widernatürlichen Ernährung des Kindes im 1. Lebensjahre. ***Amtliche statistische Nachweise über die Ernährung der Säuglinge, u. zw. alljährlich.*** *Beschaffung von einwandfreier Tiermilch für jene Kinder, welche der Ernährung an der Mutterbrust nicht teilhaftig werden können.*

b) Weitgehende wirtschaftliche Förderung der Mutter, um ihr die völlige Hingabe an ihre Pflichten gegen das heranwachsende Geschlecht zu ermöglichen. In diesem Sinne ist die Einführung einer Mutterschaftsversicherung ***(Mayet)*** *und eines Reichsammengesetzes* ***(Schloßmann)*** *eine dringende Notwendigkeit und unerläßliche Vorbedingung zur Entwicklung nationaler Arbeits- und Wehrfähigkeit und zu wirtschaftlicher Verwendung und Mehrung des Volksvermögens.*

c) Erziehung der Mütter und des heranwachsenden weiblichen Geschlechtes zu körperlicher Tüchtigkeit, zur Erkenntnis und Erfüllung ihrer staatsbürgerlichen Pflicht gegen die Volkskonstitution.

d) Erziehung der Nation zur „Achtung vor der Heiligkeit der kommenden Generationen"!

6. Der ***Kinderschutz*** *beginnt seine Wirksamkeit zugleich mit der Geburt eines jeden Kindes, dessen körperliche und geistige Entwicklung durch seine Umgebung und ihre sozialen Verhältnisse (Wohnungsverhältnisse etc.) ernsten und anhaltenden Störungen ausgesetzt ist.*

Ad Kapitel III.

7. Die bestehenden Mortalitäts- und Morbiditätsstatistiken sollten — wenigstens bei einigen für das neutrale Kindesalter wichtigen Zuständen — derart erweitert werden, daß aus denselben auch die Bedeutung der Säug-

lingsernährung, der Wohlhabenheit, Wohnungsdichtigkeit, der Kinderzahl, des Schulbesuchs der Geschwister etc. erkannt werden könnte.

a) Das heutige Bonnen- und Kindermädchenwesen bedarf gerade im Interesse von Kindern im neutralen Alter einer gründlichen Regelung. Zu Aufsichtspersonen sollten niemals ganz ungebildete, sondern im Gegenteil durchaus befähigte und namentlich **moralisch qualifizierte** *Personen erwählt werden. Die heutigen Zustände sind vollkommen unhaltbar und eine der Hauptursachen der Verwahrlosung auf allen Gebieten.*

b) Die Krippen- und Kinderbewahranstalten müßten bedeutend vermehrt werden, wobei die Errichtung von zahlreichen, eine kleine Anzahl von Kindern fassenden Anstalten (eventuell trockene Parterremietwohnung mit eigenem Straßeneingang) in den Armenquartieren anstrebenswert ist. In jeder solchen Anstalt müßte ein regelmäßiger schulärztlicher Dienst bestehen.

c) In die noch viel zu spärlichen Beköstigungsanstalten für Schulkinder sollten von diesen auch vorschulpflichtige Geschwister nach vorheriger Anmeldung mitgebracht werden dürfen.

d) Die mit Milchverteilung sich befassenden Wohltätigkeitsinstitute sollten so gestellt sein, daß sie auch noch 4- bis 5jährigen Kindern täglich Milch liefern könnten.

e) Zahlreiche, möglichst staubfreie, schattige Kinderspielplätze sind namentlich in den Armenquartieren dringend erforderlich.

f) Eine Herabsetzung der unteren Altersgrenze für die Aufnahme in **Ferienkolonien, Tagesheimstätten,** *ist dringend zu wünschen, aber kaum durchführbar, weil diese Anstalten auch den Bedürfnissen der Schulkinder, für welche sie berechnet sind, nicht genügen.*

g) **Rekonvaleszentenhäuser und Seehospize** *sind leider Kindern im neutralen Alter schwer zugänglich. Die zahlreichen Todesfälle an Skrofeln und Tuberkulose in diesem Alter sind vielleicht auf den Mangel an solchen klimatischen Heilfaktoren zurückzuführen.*

h) Unsere Anzeigen von **Infektionskrankheiten** *verhindern in keiner Weise die Verbreitung von* **Masern, Schafblattern, Mumps, Röteln** *durch die Schule. Nur durch die Einführung von Schulärzten könnte hier eine Besserung erfolgen, die naturgemäß auch dem neutralen Kindesalter zugute käme.*

i) Bei **Scharlach** *und* **Diphtherie** *ist nicht nur eine strenge Handhabung der Anzeigepflicht, sondern auch der Desinfektionsvorschriften notwendig, welch letztere bei den in h) genannten leichten Infektionskrankheiten weniger wichtig ist.*

j) Es müssen die **Kinderspitäler vermehrt** *werden.* **Die Verpflegskosten sollen für jede Altersstufe und nicht erst vom 4. Jahre an von den Landesbehörden den Kinderspitälern ersetzt werden.**

Ad Kapitel IV.

8. a) Eine genaue **Krüppel**-*Statistik hat die Anzahl der Krüppel überhaupt, namentlich aber die krüppelhafte* **Jugend** *zu verzeichnen. Die letztere untersteht der staatlichen Fürsorge. Es ist danach zu streben, daß verkrüppelte Kinder, — bei Armut der Eltern auf Kosten des Staates, der Provinz oder der Gemeinde, — in Heilanstalten* **Linderung** *und* **Heilung** *finden, daß für ihren Unterricht in geeigneter Weise vorgesorgt wird und sie eventuell für einen* **Beruf** *befähigt werden.*

b) Beide Hände sollten für den Gebrauch gleichmäßig ausgebildet werden, so daß die linke Hand der rechten an Fertigkeit in keiner Weise nachstände.

Ein von Jugend auf gleichmäßig und mit beiden Händen abwechselnd geübtes Schreiben, mit einer gewissen absichtlichen Bevorzugung der linken Hand, um die natürliche größerer Gewandtheit der rechten Hand auszugleichen, wird die wichtigsten Verschiedenheiten beider Hemisphären aufheben und eine gleichmäßige Ausnützung beider Körperhälften ermöglichen. Jedenfalls sollte die harmonische Ausbildung beider Hände bei allen körperlichen und sportlichen Übungen gepflegt werden. Die Inanspruchnahme der linken Hand hätte (siehe Gutachten ausgezeichneter Gelehrter, wie Prof. **Lorenz**, *Wien, und Prof. Dr.* **Hoffa**, *Berlin) sehr günstige Folgen für hochwichtige Organe.*

9. a) Die häufigsten Erblindungsursachen sind leider gerade die sogenannten „sicher vermeidbaren", vor allem die Augeneiterung **(Blennorrhoe)** *der Neugeborenen und die sympathische Augenentzündung, sowie in Ländern ohne gesetzlichen Impfzwang die* **Pocken**.

Die radikale Beseitigung der Blennorrhoe-Blindheit ist nur möglich durch staatlichen Zwang. Private und kommunale Belehrungen sind, wie sich immer wieder herausstellt, vollkommen unzureichend. **Das Credesche Verfahren muß Gesetz werden.**

Der Einwand, die Zahl der Blennorrhoe-Blinden sei absolut genommen zu gering, um eine so einschneidende Maßnahme zu sanktionieren, dieser Einwand ist nichtig, da zurzeit allein in Europa 30.000 Blennorrhoe-Blinde leben, deren Augenlicht mit Bestimmheit zu retten gewesen wäre. Das Erlöschen der **Pocken**blindheit *in den Ländern mit* **Impfzwang** *zeigt, wieviel durch staatliche Maßnahmen erreichbar ist.*

In jedem Kulturlande sollte der Impfzwang Gesetz werden, jeder Versuch ihn abzuschaffen, ist ein furchtbares Unrecht.

Beim Impfgeschäft sowohl wie bei der zu erstrebenden Blennorrhoe-Verhütung ist so zu verfahren, daß jede Krankheitsübertragung, respektive jede Schädigung

des jugendlichen Organismus völlig ausgeschlossen erscheint (siehe hierüber Näheres in dem Gutachten Dr. Hamburgers).

b) Ehen unter hochgradig Kurzsichtigen werden besser vermieden. Vollkommen zu verwerfen sind Blindenehen, sei es in ökonomischer, sei es in rassenhygienischer Hinsicht, letzteres vor allem dann, wenn die Ursache der Blindheit eine angeborene war.

c) Die sogenannte Schulkurzsichtigkeit pflegt mit dem Aufhören des Körperwachstums zum Stillstand zu kommen und nur selten einen gefährlichen Grad zu erreichen. Da man aber keinem Auge ansehen kann, ob dies nicht gerade bei ihm der Fall sein wird, so muß die Entstehung der Kurzsichtigkeit auf jede Weise verhütet werden; zumal sie Unzuträglichkeiten mit sich bringt, auf die Nachkommen häufig vererbt wird und für gewisse Berufsarten untauglich macht.

Kurzsichtige oder Schwachsichtige sollten einen Beruf nicht ergreifen, ohne einen Arzt gehört zu haben, ob ihre Augen den Anforderungen des Berufes gewachsen sein werden. Dieser Grundsatz sollte vor Knaben wie vor Mädchen, in Volksschulen wie in Gymnasien, mit größtem Nachdruck ausgesprochen werden, am besten beim Austritt aus der Schule.

Hochgradig Schwachsichtige, deren Sehkraft weniger als $^1/_{10}$ der normalen beträgt und durch optische Hilfsmittel nicht vollkommen korrigiert werden kann. gehören nicht in die Schule, sondern in die Blindenanstalt. Der Vorteil ist einmal ein seelischer, indem sie hier, statt vernachlässigt zu werden, heiter und fröhlich unter Gleichberechtigten aufwachsen; und zweitens ein körperlicher, indem hier der Rest ihrer Schkraft konserviert und geschont wird für diejenige Funktion, für die er am unentbehrlichsten ist, für das Umhergehen.

d) Für **blinde** *Kinder sollte in allen Kulturländern der Anstaltszwang durchgeführt werden (analog dem Schulzwang der Sehenden), wie dies bisher nur in wenigen Staaten, z. B. Sachsen, Hessen, Braunschweig, der Fall ist. Wo der Anstaltszwang nicht besteht, bleibt ein großer Teil der Blinden analphabetisch und unselbständig, deren es in dem einen der genannten Kulturländer mehr als 1000 gab, d. h. mehr als die Hälfte sämtlicher Blinden, welche im bildungsfähigen Lebensalter (5 bis 20 Jahre alt) nachweislich vorhanden waren.*

10. Jede noch so unbedeutende Erkrankung des **Ohres**, *sowie eintretende Gehörschwäche bei Kindern muß beachtet werden. Nur der Arzt kann entscheiden, wo Anstaltsbehandlung erforderlich ist, welche, unrichtig angewendet, eventuell vollkommene Taubstummheit zur Folge haben kann.*

Ad. Kapitel V.

11. **Körperlich zurückgebliebene**, *verkrüppelte und augenkranke Kinder einerseits, sowie* **moralisch** *verkommene Kinder aller Art anderseits, können*

den Schulunterricht nicht **gemeinsam** *und nach* **derselben** *Methode genießen wie* **gesunde** *Kinder. Es müssen für deren Unterricht, im eigenen Interesse und im Interesse ihrer gesunden Altersgenossen,* **selbständige** *Schulabteilungen geschaffen werden, welche dieser* **körperlich** *und* **geistig minderwertigen** *Jugend gestatten, dem Unterricht mit Erfolg beizuwohnen. Der Ausschluß eines sittlich defekten Kindes von der Schule überhaupt, ohne fernere Überwachung, ist vollkommen unstatthaft.*

12. Die Schule wird nur dann segensreich wirken, wenn sie sich mit dem Elternhause in steter Verbindung hält, wenn die Lehrer die Kinder zur Ehrfurcht gegenüber den Eltern anhalten, anderseits aber auch die Eltern nicht dazu beitragen, den Kindern gegenüber die Schule und deren Lehrer herabzusetzen. Eine Hauptbedingung bleibt es, daß die Lehrpersonen gütig und gerecht sind und ohne Unterschied der Vermögenslage, Rasse oder Religion alle Kinder mit gleicher Liebe umfassen.

13. Die Anstellung von Schulärzten ist dringend zu empfehlen, da nur diese allein, abgesehen von den allgemeinen Sanitätsvorschriften, bei der Aufnahme ein maßgebendes Urteil über Einteilung in Nebenklassen etc. abgeben können.

14. Die sexuelle Aufklärung soll erfolgen, jedoch auf Grundlagen, welche eine streng sittliche und nicht sittenverderbende Belehrung suchen. Am besten im Anschluß an den naturwissenschaftlichen Unterricht. Sie wird von der ersten Klasse der männlichen und weiblichen Mittelschulen ab durch Ärzte und Pädagogen durchgeführt, welche durch sogenannte Elternkonferenzen die Verbindung mit dem Hause herstellen.

Die Aufklärung der Kinder im volksschulpflichtigen Alter oder darunter bleibt den Eltern oder den an ihre Stelle tretenden Erziehern überlassen und ist von der sozialen Lage der Kinder, namentlich von der Möglichkeit, sie zu beaufsichtigen, ferner von dem Charakter und den Anlagen der Kinder abhängig zu machen.

15. Den Schülern soll eine genügende Schlafzeit gegönnt sein; sie sollen Muße haben, um neben den für die Schule bestimmten häuslichen Arbeiten genügend körperliche Bewegung zu machen. Die für ihr körperliches Wohlsein gemachten erweiterten Vorschläge Dr. Burgersteins (Kapitel V) verdienen Beachtung und Ausführung.

16. Die Schule hat den immer mehr überhandnehmenden **Selbstmorden** *im kindlichen Alter aufmerksame Beachtung zu schenken, da viele derselben veranlaßt sind durch die* **Furcht** *vor der Strafe und durch* **Überanstrengung**.

17. Die Schule muß den Schüler auch außerhalb der Schule überwachen. Vor allem müssen die Gefahren sexuellen Umganges, des Mißbrauchs von Alkohol und zu frühen Tabakgenusses beachtet, beziehungsweise verhütet werden.

Ad Kapitel VI.

18. Die **Entscheidung** *über den körperlichen und sittlichen Verfall der Jugend beider Geschlechter fällt meistens in das 15. Lebensjahr, in die Epoche der Pubertät.*

19. Die Jugendfürsorge des Staates und der Gesellschaft muß das **unbeaufsichtigte** *und nicht überwachte Kind bereits von der Geburt an mit seinem Schutze begleiten, da in den ersten 15 Jahren die Keime der Ursachen des Verfalles sich entwickeln.*

20. Die Verwahrlosung des Kindes in **gesundheitlicher** *Richtung hat fast ausnahmslos seinen* **geistigen** *und oft auch seinen* **sittlichen** *Verfall zur Folge.*

21. Der erwachende, bald immer mächtiger auftretende Geschlechtstrieb, der meist früh zum Laster der Onanie, dann zu ungeregeltem geschlechtlichen Verkehr führt, ist die Hauptveranlassung zum Verfall.

Die Periode der Pubertät: der Scheideweg, wo **„gut"** *und* **„böse"** *sich trennen, erfordert daher die ganz besondere Obsorge des Arztes und Pädagogen. Sie verlangt gebieterisch, daß die ihr eigentümlichen Gefahren mit* **voller Offenheit** *gewürdigt und die Abwehr derselben rücksichtslos betrieben werden.*

Ad Kapitel VII.

22. Die Gefahr der Verwahrlosung ist in allen Kreisen der Gesellschaft gleich bedrohlich; die Zustände bei den vermögenden Klassen aber sind nur noch gefährlicher durch das Beispiel, welches die vermögende Jugend der ärmeren gibt, weil die Unvermögenden sehen, daß das Laster nicht immer bestraft wird und die Gesellschaft oft nach **oben** *sehr nachsichtig ist, wenn sie nach* **unten** *streng und ohne Barmherzigkeit urteilt.*

23. Der körperliche und sittliche Verfall der Jugend herrscht also ebenso in den **vornehmen**, *den* **besitzenden**, *wie in den* **ärmeren** *und* **niederen** *Klassen. Die Zustände sind überall gleich trostlos und verlangen Abhilfe.*

24. Für die Verderbnis der besser situierten Jugend ist ganz besonders der übermäßige **Luxus**, *der Mangel jeden* **Pflichtbewußtseins**, *die* **Gewissen-** *und* **Charakterlosigkeit** *der Erzieher und Erzieherinnen, sowie der Dienerschaft verantwortlich.*

25. *Aber auch die unerhörte Unsittlichkeit eines Teiles der modernen Literatur, der Verfall der Bühne, der von den Behörden geduldete, geradezu anstößige Unfug des Harfenistentums tragen wesentlich zur Verwahrlosung der besser situierten Jugend bei.*

26. *Diese Zustände, welche, wenn auch nicht geheilt, so doch wesentlich gemildert werden könnten,* **begünstigen** *den ungeregelten Geschlechtsverkehr und setzen die Jugend der* **größten Gefahr** *des jugendlichen Lebens aus, der Infektion mit Geschlechtskrankheiten, deren Verbreitung in allen Schichten der Gesellschaft noch weit unterschätzt wird.*

Diese Krankheiten sind in erster Linie verantwortlich für den körperlichen und sittlichen Verfall. *Der Kampf gegen die Infektion ist aber vor allem durch den Fortschritt der Medizin, durch verbesserte sanitätspolizeiliche Maßregeln im Zivil- und Militärstande und durch die Aufklärung der Jugend zu führen.*

Ad Kapitel VIII.

27. *Das Hauptaugenmerk der Jugendfürsorge muß auf die Prophylaxe gerichtet sein. Dieselbe muß auf alle die Erziehung des Kindes betreffenden Belange ausgedehnt werden.* ***Sie muß in allen Fällen eintreten, wo Wille, Kraft und Mittel der Eltern zur Rettung nicht ausreichen.***

28. *Im allgemeinen muß dafür gesorgt werden, daß kein Kind, ohne Rücksicht auf Alter, Geschlecht und Abstammung, in einer lasterhaften oder seine Verwahrlosung begünstigenden Umgebung belassen werde. Zu diesem Ende müssen den Pflegschaftsbehörden Organe beigeordnet werden, welche die Pflicht haben, diejenigen Kinder aufzufinden, welche eines besonderen Schutzes bedürfen.*

Diese Organe sind die **Waisenräte**, *die aber* **nicht**, *wie dies jetzt der Fall ist, private Vereinsorgane mit halbamtlichem Charakter sein dürfen, sondern die eine* **öffentlich-rechtliche**, *mit genau umschriebenen Amtsbefugnissen versehene Institution werden müssen.*

Die Waisenräte sollen **besoldet** *und, so lange dies nicht möglich ist, durch gewisse Ehrenrechte und andere Begünstigungen für ihr Amt interessiert werden.*

29. *Das System der Einzelvormundschaft ist zu verlassen. Vaterlose Kinder können auch unter der elterlichen Gewalt ihrer Mutter stehen, gleichgiltig ob diese verehelicht war oder nicht und vorausgesetzt, daß die Mutter zur Aufsicht befähigt erscheint.* ***Die auf die Unehelichen Bezug habenden Gesetze sind zu revidieren.***

Die Waisenräte sind die Vormünder aller schutzbedürftigen Kinder, soweit nicht öffentliche Anstalten dieses Amt versehen.

30. *Das Amt eines Waisenrates soll, namentlich für die Kinder im zarteren Lebensalter und für Mädchen, auch den Frauen anvertraut werden.*

Jedem Waisenratskollegium soll mindestens **ein** *Arzt angehören.*

31. Im besonderen sind die bestehenden Einrichtungen zum Schutze gegen Verwahrlosung zu erweitern, beziehungsweise zu ergänzen, und zwar:

a) ***in körperlicher*** *Hinsicht*

durch Ermöglichung ausgiebiger körperlicher Übungen in den Schulen. Zu diesem Behufe wird sich insbesondere die Förderung von Schulvereinen für körperliche Übungen (Rudern, Schwimmen, Eislaufen etc.) empfehlen;

durch Ermöglichung des Landaufenthaltes oder doch der Bewegung in staubfreier Luft während der Ferien;

durch Einführung der Lehrpersonen in die Grundlehren der Hygiene, sowie durch Bestellung von Volks- und Schulärzten zur Verhütung der Kinderkrankheiten.

Von besonderer Wichtigkeit wird diesfalls die periodische Untersuchung der Schulkinder sein, wobei hauptsächlich auf ordnungsmäßige Pflege der Zähne und Sinneswerkzeuge hinzuwirken sein wird.

Verbot des Alkohol- und Nikotingenusses bis zum 16. Lebensjahre. Schutz- und Strafbestimmungen gegen Alkoholmißbrauch.

Begünstigung der Kindergärten, Tagesheimstätten, Schulheime u. dgl.

Erhöhter Schutz gegen Mißhandlung und Mißbrauch der Kinder zu schweren gewerblichen Arbeiten.

b) in ***geistiger*** *Hinsicht*

durch Festhalten an einem den Bedürfnissen des praktischen Lebens entsprechenden und dieses stets im Auge behaltenden Volksschulunterrichte;

durch Anerziehung der Freude an der Natur durch gemeinsame Ausflüge, Belohnung für Blumenzucht u. dgl.

Erweiterung des Lehrplanes durch Aufnahme der wichtigsten Grundlehren der Rechts- und Erziehungslehre.

Versorgung der Schulbibliothek mit guten, Interesse erweckenden, anregenden Büchern.

c) in ***ethischer*** *und* ***wirtschaftlicher*** *Beziehung*

durch erhöhten Schutz gegen sittliche Verderbnis. Maßregeln, welche in Not befindliche Mädchen vor der Prostitution bewahren, so z. B. Errichtung von Dienstbotenheimen. Handhabung der Prostitutionsvorschriften, insbesondere zur Verhütung der Verführung jugendlicher Personen beider Geschlechter. Schutzmaßregeln gegen die Verbreitung von Geschlechtskrankheiten, insbesondere strenge Strafbestimmungen gegen Personen, welche in Kenntnis ihrer Krankheit

oder fahrlässigerweise eine Geschlechtskrankheit übertragen. Strenge **sanitäre** *Überwachung der inskribierten tolerierten Personen. Verbot der Inskription durch 2 Jahre nach geschehener Infektion.*

Förderung der Schul- und Lehrlingssparkassen.

Ermöglichung der leichten Unterbringung von der Schulpflicht entwachsenen Kindern in einem Berufe.

Durchgreifende Reform des **Strafrechtes,** *Strafverfahrens und Strafvollzuges gegen jugendliche Personen, und zwar durch Anerkennung des Grundsatzes: Erziehung statt oder doch neben der Strafe. Beurteilung der Minderwertigkeit des Angeklagten.*

Einführung besonderer Jugendgerichte mit Ausschluß der Jury.

Ausschluß der Öffentlichkeit des Verfahrens.

Grundsätzliche Vereinigung der Strafjustiz über Jugendliche mit den Agenden der Pflegschaftsbehörde.

Beseitigung des **diffamierenden** *Charakters der Strafe gegen Jugendliche, um ihnen die Wiederaufnahme in die Gesellschaft zu ermöglichen.*

Errichtung staatlicher Erziehungsanstalten zur Aufnahme verwahrloster, verlassener und verbrecherischer Kinder.

Ad Kapitel IX.

32. Es sollte als Grundsatz, womöglich sogar als eine gesetzliche Pflicht erachtet werden, daß die Zulassung zu einem wie immer gearteten Lebensberufe von einer ärztlichen Untersuchung abhängig gemacht werde. Diese Forderung sollte insbesondere gestellt werden bei der Aufnahme eines **Lehrlings** *in eine* **gewerbliche Genossenschaft** *und beim Eintritt in einen staatlichen Beruf oder öffentliche Dienste. Diese Untersuchung wäre auch eine wesentliche Unterstützung für die Morbiditäts- und Mortalitätsstatistik.*

33. Es wäre dringend zu wünschen, daß die männliche Jugend sich nicht in so überwiegendem Maße den gelehrten Berufen zuwende, wofür die Überfüllung der Gymnasien und Universitäten spricht. Die Entwicklung unseres Jahrhunderts zeigt, wie lohnend es ist, **gewerbliche, technische** *und* **kommerzielle** *Berufe zu wählen. Als Vorbedingung hiefür sollte die soziale Stellung dieser Berufe verbessert werden.*

Gründliche Vorbildung sichert auch den Arbeitern reichen Erfolg. Die Wahl des Berufes soll nach Neigung und Talent, namentlich aber auch mit Berücksichtigung des Gesundheitszustandes geschehen.

34. Für die Berufswahl der **Frauen** *wären nach Würdigung aller einschlägigen Verhältnisse folgende leitende Grundsätze aufzustellen:*

a) Die Erziehung jedes Mädchens, ob reich oder arm, soll unbedingt und in erster Linie auf die **vollkommene Ausbildung im gesamten häuslichen Dienst** *gerichtet sein, und zwar soll die Ausbildung* **nicht** *in dilettantischer Weise, sondern durch den* **Besuch hauswirtschaftlicher Bildungsanstalten** *erreicht werden.*

b) Unvermögenden Personen soll dieser Unterricht auf **staatliche** *Kosten erteilt werden.*

c) Die Berufswahl soll viel weniger von den Vermögens- und Standesverhältnissen abhängig sein,

als vom Gesundheitszustande,
von Talent und Begabung
und von der Neigung.

Die Untersuchung des Gesundheitszustandes sollte bei jeder Berufswahl gesetzlich vorgeschrieben sein.

d) Da der Beruf der Frau und Mutter über allen anderen Berufen steht, wird vor allem darauf Rücksicht zu nehmen sein, ob der Kräftezustand der Frau und die Art des erwählten fachlichen Berufes eine Ausübung der mütterlichen Pflichten zulassen.

e) Die gesetzliche Bestimmung des **Zölibates** *für eine Beamtin ist nicht moralisch, es ist im Gegenteil für Erleichterung bei der Gravididät und Kindespflege von staatswegen (Mutterschaftsversicherung) zu sorgen.*

f) Die Ungleichheit in der Entlohnung von Männer- und Frauenarbeit ist so wenig gerecht, daß sie selbst durch die geringere körperliche Leistungsfähigkeit und die stellenweise geringere Vorbildung der Frau nicht zu rechtfertigen ist.

g) **Gleichwie in Deutschland sollen auch anderwärts Zentralstellen für Auskünfte über Berufswahl mit Arbeitsnachweis und Rechtsschutzstellen errichtet werden.**

h) Nur ganz **besonders begabte** *Mädchen sollen wissenschaftliche Berufe ergreifen. Als solche würden fürs erste der Beruf der Ärztin und Lehrerin zu gelten haben. Bei beiden wird die Ausübung des Berufes durch Frauen und Mädchen Bedeutung gewinnen, wenn auch für den ärztlichen Beruf die Kräfte der Frau oft nicht ausreichen.*

i) Zum Eintritt in den künstlerischen und kunstgewerblichen Beruf sind Talent und Neigung Vorbedingung.

k) Die Beschäftigung im gewöhnlichen Kanzleidienste wird für das Durchschnittsmädchen noch lange Zeit in erster Linie die passende Beschäftigung sein; eine bessere Entlohnung ist aber notwendig, da sonst die Beschäftigung im häuslichen Dienste weitaus vorzuziehen ist.

l) Die Tätigkeit im ***gesamten häuslichen Dienste,*** *sowie die Beaufsichtigung der Kinder ist heute nur deshalb so wenig geschätzt, weil die Bewerberinnen* ***ohne Vorbereitung*** *in diesen Beruf eintreten. Wenn die Vorbereitung dafür vorhanden ist, dann ist die Tätigkeit im Hause der* ***einträglichste*** *und* ***sorgenfreieste*** *Beruf und er sichert dem Mädchen weit mehr als jeder andere den Schutz der Familie. Sie ist eine Vorbereitung für die Ehe und es ist eine bekannte Tatsache, daß die im häuslichen Dienste befindlichen Mädchen weitaus am ehesten sich verheiraten.*

m) Die Frauenbewegung wird durch die Bevorzugung des ***häuslichen Dienstes*** *sowie der* ***Krankenpflege*** *noch die* ***allergrößten Erfolge*** *erreichen und, ohne irgendwie der Bewegung nach der Erreichung höherer Ziele zu schaden, gerade den häuslichen, sowie den Krankendienst auf ein höheres Niveau zum Nutzen der Allgemeinheit erheben.*

35. Wie seine Abstammung in erster Linie das Schicksal des Kindes bestimmt, so erfüllt die heranwachsende Jugend eine ernste Pflicht gegenüber den kommenden Geschlechtern, wenn sie selbst im Kreislaufe unseres ***Werdens*** *und* ***Vergehens*** *zur Ehe schreitet. Die Ehe ist in* ***vielen*** *Beziehungen eine Verpflichtung, sollte aber vor allem davon abhängig gemacht werden, ob diejenigen, welche sich miteinander verbinden wollen, über einen gesunden Körper verfügen und in ihren Neigungen übereinstimmen und sich ergänzen.* ***Jede andere Rücksicht sollte zurücktreten,*** *wenn wir von der Ehe reden, von jener hohen und heiligen Institution, die bestimmt ist, die gedeihliche Fortbildung des menschlichen Geschlechtes sicherzustellen zu immer größerer Vollendung.*

Literaturverzeichnis.

Baer, Dr. A., Der Selbstmord im kindlichen Lebensalter. Leipzig, Georg Thieme, 1901.

Bayet, Dr., Observations sur 2250 cas de syphilis. Bruxelles 1907.

Biedert, Prof. Dr., Die Kinderernährung im Säuglingsalter und die Pflege von Mutter und Kind. Stuttgart, Ferd. Enke, 1905.

— Das Kind, seine geistige und körperliche Pflege von der Geburt bis zur Reife. Stuttgart, Ferd. Enke, 1906.

Bibliothek medizinischer Klassiker, herausg. von J. C. Huber. 1. Band: Die Gynäkologie des Soranus von Ephesus. München, J. F. Lehmann's Verlag, 1894.

Blaschko, Dr. A., Hygiene der Prostitution und venerischen Krankheiten. Jena, Gustav Fischer, 1901.

— Der Einfluß der Syphilis auf die Lebensdauer. Berlin.

Bölsche, Liebesleben in der Natur. Jena, Eugen Diederichs, 1906.

Böttcher, Dr. W., Was muß man von der Vererbungslehre wissen? Berlin, Hugo Steinitz, 1900.

Cornet, Prof. Dr. G., Die Prophylaxis der Tuberkulose. Wien, Alfred Hölder, 1906.

Escherich, Prof. Dr., und Mitarbeiter an den Studien und Vorschlägen zur Förderung des Selbststillens in Österreich. Wien, A. Hölder, 1906.

Ferriani, Lino, Minderjährige Verbrecher. Berlin, Siegfr. Cronbach, 1896.

— Entartete Mütter. Berlin, Siegfr. Cronbach, 1897.

Forel A., Sexuelle Ethik. München, Ernst Reinhardt, 1906.

Forschungen, staats- und sozialwissenschaftliche, herausg. von Gustav Schmoller und Max Sering. XXVI. Bd. 122. Heft: Salomon, Alice, Die Ursachen der ungleichen Entlohnung von Männer- und Frauenarbeit. Leipzig, Duncker & Humblot, 1906.

Hancock J., Dschiu-Dschitsu, die Quelle japanischer Kraft. Stuttgart, J. Hoffmann, 1905.

Heller, Dr. Theodor, Psychasthenische Kinder. Wien, 1907.

Henschen, Prof. S. E., Die Eheschließung vom gesundheitlichen Standpunkte. Wien, M. Perles, 1907.

Katalog der Ausstellung für Säuglingspflege in Berlin.

Klumker, Dr. Chr. J. und Spann, Dr. O., Die Bedeutung der Berufsvormundschaft für den Schutz der unehelichen Kinder. Dresden, O. V. Böhmert, 1905.

Kupferschmied, Dr. A., Die geschulte Hand. (Finger- und Handfertigkeit.) Selbstverlag des Verfassers. Mähr.-Schönberg.

Liersch, Dr. L. W., Die linke Hand. Berlin 1893.

Lotmar, Prof. Ph., Die Freiheit der Berufswahl. Leipzig 1898.

Monatsschrift, Statistische. Herausg. von der k. k. statistischen Zentralkommission. Brünn, Friedr. Irrgang.

Prinzing, Dr. med., Handbuch der medizinischen Statistik. Jena, Gustav Fischer, 1906.

Radziejewski, Dr. med., Schulärztliche Tätigkeit und Augenuntersuchungen. Berlin.

— Auge und Berufswahl.

Rathenau, Josefine L. und Lisbeth Wilbrandt, Handbuch der Frauenbewegung. Berlin 1906.

Rechenschaftsbericht der Wiener Waisenräte 1906/1907.

Röse, Dr. med., Die Wichtigkeit der Mutterbrust für die körperliche und geistige Entwicklung des Menschen. Leipzig, August Pries, 1905.
— Beruf und Militärtauglichkeit. Thüringische Verlagsanstalt, Leipzig.
Schallmeyer, Dr. W., Vererbung und Auslese im Lebenslauf der Völker. Jena, Gustav Fischer, 1903.
Scherbel, Dr. med. S., Über Ehen zwischen Blutsverwandten. Berlin, Hugo Steinitz, 1896.
Schloßmann, Prof. Dr. A., Über die Fürsorge für kranke Säuglinge. Stuttgart, Ferd. Enke, 1906.
Schopenhauer, Sämtliche Werke. Leipzig, Ph. Reclam jun.
Schriften des Österr. Kinderschutzkongresses I und II. Wien 1907.
Spann, Dr. O., Untersuchung über die uneheliche Bevölkerung in Frankfurt am Main. Dresden, O. V. Böhmert, 1905.
Ullmann, Dr. K., Über sexuelle Aufklärung der Schuljugend. 1905.
Weber, Dr. Ernst, Ursachen und Folgen der Rechtshändigkeit. Halle a. S. 1905.
Weber, Marianne, Beruf und Ehe. Die Beteiligung der Frau an der Wissenschaft. Berlin-Schöneberg, Verlag der „Hilfe", 1906.
— Die Ursachen der Entlohnung von Männer- und Frauenarbeit. Berlin-Schöneberg 1906.
Weismann, Prof. Dr. A., Über die Vererbung. Jena, Gustav Fischer, 1883.
Westergaard, Harald, Lehre von der Mortalität und Morbidität. Jena, Gustav Fischer, 1901.
Weygandt, Dr. phil. et med., Der Alkohol und das Kind. Aus Natur und Geisteswelt. Leipzig-Berlin, B. G. Teubner.
Wolfring, Lydia von, Die Kindermißhandlungen, ihre Ursachen und die Mittel zu ihrer Abhilfe. Wien 1907.
Zentralblatt f. allgemeine Gesundheitspflege. Herausg. von Lent, Stübben und Kruse. Bonn, Martin Hager.

Ferner die Gutachten in diesem Werke seitens der Herren:

Priv.-Doz. Dr. Ferd. Alt, Staatsanw.-Subst. Dr. L. Altmann, Primararzt Dr. Jos. Berze, Prof. Dr. Leo Burgerstein, Dr. Hamburger, Dr. Theodor Heller, Priv.-Doz. Carl Hochsinger, Dr. Oskar v. Hovorka, Priv.-Doz. Dr. Heinr. Joseph, Priv.-Doz. Dr. Max Seiffert, Priv.-Doz. Dr. Julius Zappert.

26.A.288.
Saluti juventutis. Der Zusamme1908
Countway Library BEU3182
3 2044 046 031 944

26.A.288.
Saluti juventutis. Der Zusamme1908
Countway Library BEU3182
3 2044 046 031 944